Die Krankheiten der Haut.

Handbuch

über die

Krankheiten der Haut.

Mit

Zugrundelegung von Gibert's und unter Benützung der übrigen vorzüglicheren Werke über die Hautkrankheiten

herausgegeben

von

Dr. V. A. Riecke,

Mitglied des Vereins für Heilkunde in Preußen, des Vereins großherzoglich badischer Medizinalbeamter zur Beförderung der Staatsarzneikunde, des würt. ärztl. Vereins, der mediz. Gesellschaft zu Leipzig, Dijon, Lyon, Marseille und Zürich.

Erster Theil.

Stuttgart.

Hoffmann'sche Verlags-Buchhandlung.

1839.

Vorwort.

Wenn die deutschen Aerzte von ihren Kollegen jenseits des Rheins und jenseits des Kanales in gegenwärtiger Zeit überhaupt unendlich Vieles lernen können, so ist dieß vielleicht in keinem Gebiete der praktischen Heilkunde in höherem Maaße der Fall, als in der Lehre von den Hautkrankheiten. In Frankreich und England ist diese Lehre in der schönsten Entwickelung begriffen, während ihr Studium bei uns noch gar sehr darnieder liegt und deßhalb auch die Diagnose und Behandlung der in Rede stehenden Leiden dem Praktiker die vielfältigsten Verlegenheiten bereitet. Erst seit wenigen Jahren macht sich auch bei uns das unabweisliche Bedürfniß einer genaueren Kenntniß dieser interessanten Gruppe von Krankheiten immer dringender fühlbar. Demjenigen, welcher diese empfindliche Lücke in seiner wissenschaftlichen Bildung auszufüllen sich gedrungen fühlt, steht zwar kein brauchbares deutsches Originalwerk zu Gebot, wohl aber eine Reihe von Uebersetzungen und Bearbeitungen theilweise trefflicher französischer und englischer Schriften, und es könnte scheinen, als ob hiermit dem Bedürfnisse vollkommen abgeholfen wäre. Eine solche Ansicht werden

jedoch diejenigen Aerzte, welche sich mit dem betreffenden Zweige der Literatur und mit dem Gegenstande, den er behandelt, schon mehr vertraut gemacht haben, schwerlich theilen, da man in jenen Uebersetzungen theils nur höchst mittelmäßige Fabrikarbeiten, die vielfache Fehler enthalten, theils Werke, welche dem gegenwärtigen Stande des Wissens nicht ganz entsprechen, welche besonders der durch Biett's gründliche Forschungen so sehr geförderten Diagnostik nicht die gehörige Aufmerksamkeit schenken, theils solche, welche auf ein großentheils verfehltes und das Studium mehr verwirrendes als erleichterndes System basirt sind und den Mangel wissenschaftlicher Bestimmtheit durch eine blühende oder vielmehr prunkende Darstellungsweise zu verdecken suchen, theils endlich solche erhalten hat, die sehr weitumfassend angelegt und Manchem für die gewöhnliche Benützung zu weitläufig sind, dabei auch wohl zu sehr das Gepräge einer Schule an sich tragen, die in Deutschland nie Glück machen konnte. Unter solchen Umständen dürfte wohl der Versuch, ein Werk zu liefern, das in gedrängter Form die sämmtlichen wichtigeren Ergebnisse der älteren sowohl als neueren Forschungen über Hautkrankheiten enthielte und den Belehrung Suchenden mit dem jetzigen Stande des Wissens bekannt machte, gerechtfertigt erscheinen.

Die Grundlage des vorliegenden Werkes bildet das schon vor mehrern Jahren in Paris erschienene Manuel des maladies spéciales de la peau von C. M. Gibert, eine Schrift, die in Frankreich entschiedene Anerkennung gefunden hat, selbst bei Männern, denen in Beziehung auf Hautkrankheiten ein vollgültiges Ur-

theil allgemein zugestanden wird. Der Verfasser derselben, hervorgegangen aus der Schule Biett's, des ersten Dermatopathologen gegenwärtiger Zeit, hält selbst seit einer Reihe von Jahren im St. Ludwigshospital zu Paris praktische Kurse über den von ihm in dieser Schrift behandelten Gegenstand, welche neben denen seines Lehrers mit Beifall aufgenommen worden sind, und die nicht allein von Studirenden, sondern auch von Aerzten, welche sich bereits der Praxis widmen, zahlreich besucht werden. Das genannte Handbuch zunächst zum Behufe dieser praktischen Kurse entwerfend, bemühte er sich bei der Ausarbeitung desselben vorzüglich, dem Anfänger das Studium der Hautkrankheiten möglichst zu erleichtern, wodurch die Brauchbarkeit seiner Arbeit unstreitig sehr gewonnen hat.

Seit längerer Zeit schon mit der Uebersetzung dieses Werkes beschäftigt, hielt ich es, da der Verfasser offenbar Manches der mündlichen Erläuterung vorbehielt, für angemessen, derselben unter Benützung der besseren Arbeiten anderer Gelehrten ergänzende Zusätze beizufügen, die überall durch das Einschließen in Parenthesen [ ] als solche bezeichnet worden sind. Zu diesem Zwecke dienten mir vorzüglich die ausgezeichneten Abhandlungen von Biett und von Cazenave in der zweiten Ausgabe des Dictionnaire de Médecine, Rayer's theoretische und praktische Darstellung der Hautkrankheiten, sowohl das Original (zweite Ausgabe) als die von Stannius besorgte Uebersetzung, von welcher bis jetzt zwei Bände erschienen sind, Alibert's Monographie der Dermatosen (deutsch bearbeitet von Dr. Bloest), Cazenave's und Schedel's praktische Darstellung der

Hautkrankheiten, so wie die Werke der Engländer Bateman, Green u. s. w. Außerdem blieben die in Zeitschriften zerstreuten Aufsätze nicht unberücksichtigt. Auch wird man sich leicht überzeugen können, daß ich die Beobachtungen und Erfahrungen deutscher Aerzte nicht außer Augen ließ.

Daß in dem vorliegenden Werke manche wichtige Hautkrankheiten nicht abgehandelt sind, wird ihm nicht zum Vorwurfe gereichen können, da einestheils nur solche, welche in jedem Handbuche der Nosologie oder der Chirurgie zur Genüge besprochen sind, wie das Scharlachfieber, die Masern, die Pocken, das Rothlauf, die Furunkeln u. dgl., anderntheils solche, die nur den Bewohnern fremder Länder eigen sind, wie das Pellagra, die Frambösia u. dgl. vom Verfasser von dem Rahmen des Werkes ausgeschlossen worden sind. Diese Lücke zu ergänzen, fand ich keine Veranlassung, indem ich den Umfang des Buches nicht unnöthiger Weise anschwellen wollte.

Stuttgart, im November 1838.

V. A. Riecke.

Einleitung.

Obgleich seit mehreren Jahren das Studium der Hautkrankheiten mehr in Aufnahme gekommen ist, so kann man sich doch nicht verhehlen, daß nicht blos die große Masse der Aerzte, sondern selbst die meisten Notabilitäten unserer Kunst über diese Leiden nur sehr mangelhaft und oberflächlich unterrichtet sind. Man darf sich hierüber nicht sehr verwundern, wenn man an die Schwierigkeiten, welche dieses Studium darbietet, denkt, so wie an die unerläßliche Nothwendigkeit, eine hinreichend große Anzahl von Krankheitsfällen selbst zu beobachten, um sich mit den zuweilen schwer aufzufassenden Merkmalen dieser Klasse von Krankheiten vertraut zu machen. Aus Scheu vor diesen Schwierigkeiten vernachlässigen viele Aerzte das Studium der Hautkrankheiten; einzelne geben sich sogar das Ansehen, daß sie nicht viel davon halten, indem sie den Ausspruch von Lorry: „Morbi omnes isti affines inter se et ex eadem oriundi prosapia, plus gradu et nomine differunt quam natura," zur Beschönigung ihrer Unwissenheit sich zu Nutzen machen.

Auf der andern Seite bemerkt man, daß diejenigen Gelehrten, welche sich mit dem Studium der Hautkrankheiten am meisten beschäftigt haben, in Folge der Umständlichkeit,

mit welcher sie die unterscheidenden Merkmale, die zur Eintheilung derselben in Geschlechter und Arten dienen, behandeln, am Ende einigermaßen die Bande verkennen, durch welche manche von diesen Leiden, die zwar, wenn man will, der Form nach verschieden sind, aber im Grunde aus denselben Ursachen entspringen und dieselbe Behandlungsweise erfordern, mit einander zusammenhängen.

Einige Beispiele werden genügen, um zu zeigen, wie tadelhaft und wie fruchtbar an nachtheiligen Folgen, nicht allein für die Kranken, sondern auch für die Aerzte selbst, die Unwissenheit der erstgenannten Klasse von Praktikern ist. Die zweite betreffend, werden wir uns so viel möglich dem Einfluß der Autoritäten zu entziehen suchen, indem wir uns der Wahrheit dadurch mehr anzunähern glauben, daß wir einzelne der Ansichten, die in der großen Masse der Aerzte wurzeln, zu den unserigen machen.

Erst kürzlich wurde ich zu einer Familie gerufen, in der die Versicherung des Hausarztes, daß eines der Dienstmädchen an der Krätze leide, großen Schrecken erregt hatte. Dasselbe hatte einer andern Magd, die einige Monate zuvor vom Lande gekommen war, und mit der die Kranke mehrere Nächte zusammen zu schlafen genöthigt gewesen war, die lebhaftesten Vorwürfe gemacht. Auch eine dritte Magd hatte einen Ausschlag und glaubte ihn aus derselben Quelle herleiten zu müssen. Nun meinte auch die Frau, in der Angst um sich selbst und ihr Kind, bereits gleichfalls die ersten Spuren einer Krankheit, welche unter den gebildeten Ständen fast für eine Schande gilt, an sich zu entdecken; das ganze Haus war in Noth und Verwirrung, als ich mit einem einzigen Worte alle diese Besorgnisse niederschlagen konnte, indem ich erklärte, daß keine der Mägde an der Krätze leide. Sonderbarer Weise hatten alle an den Armen und auf der Brust Prurigopapeln.

Ein ehrenwerther alter Herr litt an einem Ausschlag, dessen Natur ihm völlig unbekannt war, den jedoch verschiedene Aerzte als eine Flechte behandelt hatten. Endlich wendete er sich an einen unterrichteten Arzt, der sogleich darin ein Syphilid erkannte und den Kranken geradezu hievon in Kenntniß setzen zu müssen glaubte. Dieser versichert, er habe nie an einem Symptom der Lustseuche gelitten; da indessen der Arzt, durchdrungen von der Ueberzeugung der Richtigkeit seiner Diagnose, trotz der heiligsten Betheurungen des Patienten auf seinem Ausspruche beharrte, erinnerte sich dieser endlich eines Umstandes, der alle Zweifel hob. Einige Zeit, ehe der Ausschlag zum Vorschein gekommen war, hatte derselbe eine Person, die für verdächtig gelten konnte, geküßt und darauf vermeintliche Aphthen bekommen, denen keine Aufmerksamkeit geschenkt worden war.

Eine Frau von schlechter Aufführung hatte in der Umgebung der Genitalien einen Ausschlag, der sich unter der merkuriellen Behandlung eines Arztes, der keinen Anstand genommen hatte, die Krankheit für venerisch zu erklären, verschlimmert hatte; es war indessen ein Eczema rubrum (Alibert's Herpes squammosus humidus), das einer geeigneten Behandlung wich.

Gewiß wäre es gar nicht schwer, noch mehr Fälle der Art anzuführen, und durch Thatsachen nachzuweisen, daß die Krätze, die Prurigo, die syphilitischen Ausschläge, die Grinde u. s. w. tagtäglich zu Irrthümern Veranlassung geben, welche den Arzt in Mißkredit und den Kranken in Schaden bringen. Uebrigens wird es wohl nicht nöthig seyn, daß ich mich noch länger bei dem Beweise aufhalte, wie es für den praktischen Arzt durchaus nöthig sey, zum wenigsten diejenigen Hautkrankheiten, welche am häufigsten vorkommen, zu kennen.

Ehe ich alle diese Krankheiten im Einzelnen durchgehe,

scheint es mir angemessen, einige allgemeine Bemerkungen über diejenigen von diesen Leiden, welche man gewöhnlich unter dem Ausdruck Flechten (dartres) begreift, und die in der That viele Berührungspunkte unter einander darbieten, voranzustellen. Bei diesen Betrachtungen will ich dieselbe Ordnung befolgen, deren ich mich später bei der Darstellung jeder einzelnen Hautkrankheit insbesondere bedienen werde; ich will nämlich der Reihe nach mit dem Begriff und der Etymologie, mit der Geschichte, mit den Ursachen, den Erscheinungen und dem Verlauf, mit den Ausgängen, mit der Diagnose, der Prognose und der Behandlung mich beschäftigen; diese letztere theile ich in die hygieinische und pharmazeutische, in die allgemeine und örtliche.

Nachdem ich diese allgemeinen Bemerkungen in einer flüchtigen Skizze vorgetragen habe, werde ich die Eintheilung, die ich annehmen zu müssen glaubte, darlegen; sodann werde ich zur besondern Schilderung der Krankheiten übergehen, welche nach meiner Ansicht in den ziemlich beschränkten Rahmen, den ich mir gezogen habe, hereingehören.

---

§. I.

Begriff der Hautkrankheiten.

Unter der unbestimmten Benennung Hautkrankheiten hat man eine Menge von verschiedenartigen Alterationen der allgemeinen Bedeckungen in Beziehung auf Farbe und Textur und von Funktionsstörungen derselben vereinigt, von denen mehrere nicht einmal einen krankhaften Zustand im eigentlichen Sinne des Worts darstellen. Unter dieser Menge von Krankheiten, deren einziger gemeinschaftlicher und gene-

rischer Charakter darin besteht, daß sie in demselben Organe ihren Sitz haben, findet man akute und chronische Leiden oder auch solche, die zugleich den einen und den andern Charakter haben können, einige kontagiöse Krankheiten, viele andere, die in Beziehung auf diese Art der Verbreitung nichts befürchten lassen, Krankheiten, die hinsichtlich ihrer Form, ihres Verlaufs, ihrer Ausgänge und ihrer Behandlungsweise einander nahe oder entfernt stehen. Wir werden hier nur die speziellen Hautkrankheiten in's Auge fassen, diejenigen, welche vom großen Haufen und von vielen Aerzten unter den allgemeinen Benennungen Flechten, Grinde, Rauden u. s. w. begriffen werden, indem wir die akuten allgemeinen Krankheiten, die man unter dem Namen Ausschlagsfieber kennt, wie die Masern, das Scharlachfieber, die Pocken u. s. w., von welchen man in allen nosologischen Handbüchern sorgfältige Schilderungen findet, bei Seite lassen.

Wir belegen also mit dem Namen Hautkrankheiten spezieller solche krankhafte Affektionen, welche eine Veränderung in der Farbe, der Textur, den Verrichtungen der allgemeinen Bedeckungen bewirken, die sich unter verschiedenen Formen darstellen (Flecken, Borken, Bläschen, Pusteln u. s. w.), die oft zur Entstehung von Schuppen, Krusten u. s. w. Veranlassung geben, meistens mit Jucken, Schmerz, Brennen verbunden, gewöhnlich ziemlich langwierig sind, eine große Neigung, sich auszubreiten und wiederzukehren, haben, in manchen Fällen mit einer Art von allmeiner oder örtlicher Diathese in Verbindung stehen (wenn sie auch meistens die freie und regelmäßige Verrichtung der Funktionen der Ernährung und der Sensibilität gestatten), die endlich meistentheils specifische

Heilmittel erfordern, unter welchen die örtlichen einen ausgezeichneten Rang einnehmen.

§. II.

Historische Bemerkungen.

Man kannte die Hautkrankheiten schon im entferntesten Alterthume, wie man aus verschiedenen Stellen der heiligen Schrift leicht abnehmen kann; indessen scheinen sie doch, nach den Schriften der vornehmsten Aerzte unter den alten Griechen zu schließen, im Alterthume seltener vorgekommen zu seyn, als in unserer Zeit. Vielleicht lag, wenn dies wirklich der Fall war, der Grund davon in der nüchterneren Ernährungsweise und in einer gesundheitsgemäßeren Lebensart der Alten.

Wie dem nun auch sey, so hat Hippokrates in verschiedenen Stellen seiner Schriften mehrerer Hautkrankheiten Erwähnung gethan; aber er hat sie zu kurz beschrieben, als daß man die von ihm gebrauchten Benennungen auf diese oder jene unter denselben oder unter andern Benennungen von den spätern Schriftstellern geschilderten Formen mit Sicherheit anwenden könnte.

Aretäus hat gleichfalls einige Leiden der Haut mit wenigen Worten erwähnt; mit vieler Genauigkeit beschreibt er die Elephantiasis, die jetzt vielen französischen Aerzten unter dem Namen tuberkulöser Aussatz bekannt ist.

Celsus hat die Merkmale einer ziemlichen Anzahl von Hautkrankheiten bündig geschildert; aber die Benennungen, mit denen er sie belegt, sind weit entfernt, immer denjenigen genau zu entsprechen, deren sich neuere Schriftsteller bedienten, um dieselben Leiden zu bezeichnen.

Galen erweiterte und entwickelte die Lehren des Hippokrates; aber er machte es sich weniger zur Aufgabe, die Krankheitsformen zu beschreiben, als ihren Ursprung aus

einer krankhaften Beschaffenheit der Säftemasse herzuleiten, und die therapeutischen Hilfsmittel, welche die Kunst zu ihrer Bekämpfung besitzt, aus einander zu setzen.

Da die Hautkrankheiten um so verbreiteter wurden, je verdorbener die Sitten wurden, so waren sie auch den Schriftstellern, die in den späteren Zeiten des römischen Reiches schrieben, besser bekannt, und wurden genauer von ihnen geschildert, besonders von denjenigen, die nach der Verlegung der Hauptstadt nach Konstantinopel lebten, wo der Einfluß des Klima's, die schlaffen morgenländischen Sitten die Verbreitung von dergleichen Krankheiten besonders begünstigen mußten.

Aëtius von Amida, der zu Ende des fünften Jahrhunderts lebte, handelt mit vielfältiger Benützung Galen's ziemlich ausführlich von den Hautkrankheiten, die er fast ohne alle Ordnung unter den alten Benennungen **Pityriasis** oder **Porrigo** der Lateiner, **Phthiriasis** oder Läusesucht, **Achores**, **Psora** oder **Scabies** der Lateiner, **Ficus**, **Impetigo**, **Pruritus**, **Herpes** u. s. w. schildert. Jedoch folgt in seinem voluminösen Werke auf die sehr gedrängte Schilderung oder vielmehr auf eine kurze Angabe der Zeichen der Krankheit die Angabe einer Menge von Heilmitteln, besonders von einer Masse von Vorschriften zu verschiedenen örtlichen Mitteln, so daß es inmitten dieses therapeutischen Luxus nicht immer leicht ist, zu entscheiden, welchen von unseren heutigen Krankheiten diejenigen, deren in den Werken des Aëtius unter bestimmten Namen Erwähnung gethan ist, entsprechen.

Paul von Aegina, der im siebenten Jahrhundert lebte und wie der Vorgenannte griechisch schrieb, hat gleichfalls eine Ueberfülle von Rezepten und Heilmitteln, übrigens hat er doch die Hauptmerkmale der von ihm beschriebenen Krankheiten ausführlicher aus einander gesetzt.

Avicenna, ein arabischer Schriftsteller des neunten Jahrhunderts, hat in seinen Werken die Lehre der alten Griechen und Römer und der Griechen des oströmischen Reiches wieder gegeben, und überbietet seine Vorgänger noch in der Menge der therapeutischen Einzelnheiten.

Bei den Völkern des Westens, den Deutschen und den Galliern, nahm die Bekanntschaft mit den Hautkrankheiten und das Studium derselben fast erst zu den Zeiten seinen Anfang, als sie mit den Sarazenen in häufigen Verkehr kamen, bei denen dieselben sehr gewöhnlich waren, besonders bei denjenigen, welche in der Nähe von Sümpfen und dem Meeresufer wohnten und sich fast ausschließlich von Fischen nährten. Es ist allgemein bekannt, in welch hohem Maaße die Kreuzzüge die Verbreitung dieser Krankheiten unter den Europäern, und besonders unter den Franzosen begünstigten. In dieser Zeit konnte man nach Raymond's Zeugniß gegen 1400 Leprosenhäuser zählen und wurde ein eigener Ritterorden zur Unterstützung und Heilung der Aussätzigen gestiftet. Seitdem sind allerdings einige Formen des Aussatzes seltener geworden, aber die Krankheiten der Haut verbreiteten sich fortwährend, besonders unter den Klassen der Gesellschaft, die am wenigsten ein geordnetes Leben führen.

Jer. Mercurialis veröffentlichte im sechszehnten Jahrhundert ein ziemlich geschätztes kleines Werk über die Krankheiten der Haut; er theilt sie in verschiedene Ordnungen ein, je nachdem sie blos die Farbe der Haut verändern, oder ihre Oberfläche uneben und rauh machen, oder stärkere Hervorragungen, eigentliche Geschwülste bilden. Ueberdies unterscheidet sie der Autor nach ihrem Sitze in solche, welche den Kopf einnehmen, und solche, welche auf andern Theilen des Körpers zum Vorscheine kommen. Er handelt von den exanthematischen Krankheiten, von der Vitiligo oder

dem Alphos der Alten, vom Pruritus, von der Scabies oder der Psora der Griechen, von der Impetigo, der Lepra, von der Tinea u. s. w. Was aber sehr bemerkenswerth ist, ist das, daß er des Herpes nicht erwähnt, ein Wort, dem man später eine so umfassende Bedeutung gegeben hat.

Lorry gab im vorigen Jahrhundert zu Paris unter dem Titel: Tractatus de morbis cutaneis ein sehr elegant geschriebenes Werk heraus, das von sorgfältigen Untersuchungen und großen Kenntnissen zeugt. Die Hautkrankheiten sind darin unter den generischen Namen der Alten genau beschrieben; aber die Ordnung, in der sie vorgetragen werden, ist nicht befriedigend, und ihre Geschichte bietet zuweilen eine Verwirrung dar, die freilich damals sehr schwer zu vermeiden war. Später bemühte sich Plenck, die Lehre der Alten auf feste Prinzipien zurückzuführen, und gab eine Pathologie der Hautkrankheiten heraus, welche er nach ihrer äußern Form in vierzehn Klassen eintheilte. Die Hauptidee dieser Klassifikation faßte Willan zu Anfang des gegenwärtigen Jahrhunderts auf und führte sie näher aus; und Bateman gab in einem Grundriß eine gedrängte Darstellung der Hautkrankheiten, der die Eintheilung seines Landsmanns zu Grunde liegt. Zu derselben Zeit, als Willan in England auf diese Weise die konstanten Elementarformen, unter denen die Hautkrankheiten sich darstellen, zur Gundlage seiner Klassifikation machte, publizirte unser berühmter Professor Alibert sein prachtvolles Werk, von dem er jetzt eine neue, ganz umgearbeitete Auflage veranstaltet. Als die neuesten Werke über Hautkrankheiten sind das von Rayer, und das von Cazenave und Schedel anzuführen.

Gestützt auf die Belehrungen, die ich aus allen so eben angeführten Werken schöpfte, und auf das sorgfältige Studium

der Hautkrankheiten in der Natur selbst, wozu ich in den umfassenden Sälen des Hôpital St. Louis unter der Anleitung meines vortrefflichen Lehrers Dr. Biett, so wie auch in den verschiedenen Krankenhausdiensten, die mir als Arzt des Centralbureaus temporär übertragen wurden *), vielfache Gelegenheit hatte, habe ich mich bemüht, meinen Zuhörern und meinen Lesern ein genaues Bild der Krankheiten, welche die allgemeinen Bedeckungen affiziren können, zu entwerfen; besonders habe ich mich bestrebt, dieser Schrift diejenige Brauchbarkeit zu verschaffen, wie sie für den praktischen Arzt erforderlich ist, und ich hoffe, daß es mir gelingen wird, diejenigen, welche dieses Handbuch lesen und meinen praktischen Unterricht besuchen werden, in kurzer Zeit in den Stand zu setzen, daß sie die verschiedenen Nuancen, welche die Hautkrankheiten darbieten können, erkennen und mit Leichtigkeit unterscheiden und ohne Zaudern ihnen die ihnen zukommenden Benennungen beilegen. Um dieses so wünschenswerthe Ziel zu erreichen, ist es unerläßlich, daß der klinische Unterricht mit dem theoretischen Hand in Hand gehe; aus diesem Grund fordern wir die zu Paris sich aufhaltenden Aerzte dringend auf, einige der Visiten des Hôpital St. Louis, das so reich an Fällen ist, die in das Gebiet der Hautkrankheiten gehören, zu frequentiren.

§. III.

Sitz der Hautkrankheiten.

Die große Ausbreitung der allgemeinen Bedeckungen, der Reichthum der Haut an Zellgewebe, an Gefäßen und Nerven, die wichtigen Verrichtungen, die sie zu erfüllen

---

*) Die Uebertragung dieser temporären Verrichtungen verdanke ich besonders dem Vertrauen und der Freundschaft, womit mich die Herren Biett und Manry beehren.

hat, die durch den anatomischen Zusammenhang und die Sympathie vermittelte Verbindung, die zwischen ihr und den innern Membranen und mehreren wichtigen Eingeweiden besteht, ihr beständiges Bloßgestelltseyn gegen die Einflüsse der Außenwelt erklären ohne Mühe die Zahl und die Häufigkeit der Krankheiten, denen dieses Organ unterworfen ist. Ein Theil dieser Krankheiten betrifft mehr die Oberfläche, sie scheinen ihren Sitz in dem Malpighi'schen Gefäßnetz zu haben, einer Art von netzartigem Adergewebe, welches die Lederhaut bedeckt und selbst wieder einen feinen Ueberzug zu besitzen scheint, den man das **Corpus mucosum** nennt, dessen Existenz jedoch einige berühmte Anatomen geleugnet haben (man nimmt an, die färbende Materie, welche die den Negern eigenthümliche Färbung der Haut bewirkt, habe in diesem Ueberzug ihren Sitz). Andere, noch leichtere Affektionen scheinen die Oberfläche jenes Gefäßnetzes kaum zu berühren und veranlassen blos eine leichte Abschuppung der Oberhaut, die einen gefäßlosen und fast unorganischen Ueberzug der belebten Theile der Haut bildet. [In manchen Hautkrankheiten scheinen besonders die Papillen der Haut affizirt zu seyn.] Andere Hautkrankheiten dagegen scheinen die Struktur der allgemeinen Bedeckungen tiefer als die ersteren zu verändern; sie ergreifen die Talgdrüsen, die Haarwurzeln. Andere endlich dringen noch tiefer in die zelligen und fibrösen Massen des Corium ein, die selbst krankhaft affizirt werden, so daß die Haut nach ihrer ganzen Dicke krank ist.

Die meisten unter dem Namen **Flechten** (**dartres**) bekannten Krankheiten scheinen ihren Sitz in dem Netzgewebe zu haben. Einige Arten von Pusteln haben ihren Sitz besonders in den Follikeln der Haut; der Art sind die Pusteln der **Acne**, die unter dem Namen **Herpes pustulosus disseminatus** bekannt ist. Einige Grinde ergreifen die

Haarwurzeln; der Art ist besonders die sogenannte Tinea favosa. Endlich ergreift der Herpes exedens in seinem Fortschreiten mehr oder weniger die Textur der Haut selbst und zieht am Ende selbst die unterliegenden Theile in seinen Bereich.

§. IV.

Aetiologie der Hautkrankheiten.

Die nächste Ursache vieler Hautkrankheiten und besonders derjenigen, welche man gemeiniglich unter dem Namen Flechten (dartres) begreift, ist noch vollkommen unbekannt. Die Alten, besonders seit Galen, glaubten sie von einer krankhaften Beschaffenheit der Säftemasse herleiten zu können, von einer fehlerhaften Mischung des Bluts, der Galle, der Lymphe oder des Schleims. Indessen nahmen sie, besonders in den auf Galen folgenden Zeiten, an, diese Säfteentmischung sey oft blos lokal und hänge von einem Fehler desjenigen Theiles selbst, in dem das Uebel seinen Sitz hat, ab, so daß dieses in vielen Fällen ausschließlich mit topischen Mitteln behandelt werden könne. Im vorigen Jahrhundert glaubte Lorry von diesem Gesichtspunkte aus die Krankheiten der Haut in solche eintheilen zu können, deren Grund in einer verborgenen Veränderung der Säfte, in einem innerlichen Leiden, in einer besondern krankhaften Disposition, sey es des ganzen Organismus oder auch nur einzelner wichtiger Eingeweide, liegt, und in solche, die rein lokal und nur von einer Affektion der Haut selbst abhängig sind. In jetziger Zeit, wo man sehr geneigt ist, nur das anzuerkennen, was sich mit den Händen greifen läßt, nehmen manche Aerzte keinen Anstand, die Flechten als eine Art von eigenthümlicher Entzündung der Haut anzusehen und sie nach dieser Idee zu behandeln. Indessen muß man der Billigkeit gemäß aner-

kennen, daß unter denjenigen, welche diese physiologische Ansicht annehmen (um mich eines Ausdrucks, der in neuerer Zeit so gäng und gebe ist, zu bedienen), mehrere zugestehen, daß diese Hautentzündungen häufig sympathisch oder ein Ausfluß anderer innerer Reizzustände, besonders der allmächtigen Gastro-entérite, seien.

Denkt man an das Entstehen einer großen Menge von Flechten ohne bekannte Veranlassung, an die offenbare Erblichkeit einzelner derselben, an den Widerstand, den sie der besten Behandlung entgegensetzen, an die Leichtigkeit, fast möchte ich sagen, an die Hartnäckigkeit, mit welcher sie wiederkehren, an die üblen Folgen, die manchmal ihre Unterdrückung nach sich zieht, u. s. w., u. s. w., so ist es schwer, jene alte Meinung, daß in vielen Fällen ein innerer Fehler, eine besondere Diathese die Hautkrankheiten erzeuge und unterhalte, eine Ansicht, die von den Aerzten in das große Publikum durchgedrungen ist, gänzlich zu verwerfen. Uebrigens werden wir Gelegenheit haben, auf diesen Gegenstand wieder zurückzukommen, dem vielleicht von den berühmtesten Dermatologen unserer Zeit zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden ist.

Selbst die Gelegenheitsursachen dieser Krankheiten sind nicht immer leicht zu entdecken, und wenn es in einzelnen Fällen leicht ist, sich z. B. von der Entstehung eines Erythems oder eines papulösen Ausschlags in Folge eines äußern Reizes Rechenschaft zu geben, wie viel häufiger ist es dagegen der Fall, daß eine Prurigo, eine Psoriasis, eine gemeine Lepra, das Eczema sich entwickelt, ohne daß man ihre Entstehung irgend einer bekannten Ursache zur Last legen könnte? Ferner kommt es nicht selten vor, daß diese Krankheiten gerade in dem Augenblick, wo man auf dem Punkt zu seyn glaubte, völlig Herr darüber zu werden, von neuem hervortreten und sich mit reißender Schnelligkeit

ausbreiten, ohne daß mit den Heilmitteln, denen man die vermeintliche Heilung verdanken zu dürfen glaubte, ausgesetzt worden wäre. Indessen betrachtete man von jeher einige Einflüsse als geeignet, die Entwicklung der Hautkrankheiten besonders zu begünstigen. Wir wollen sie der Reihe nach betrachten:

1. Erblichkeit. — Die Flechtenschärfe scheint in einzelnen Fällen auf dem Wege der Zeugung sich fortzupflanzen oder vielmehr die zur Erzeugung der Hautkrankheiten geneigt machende Konstitution geht zuweilen von den Aeltern auf die Kinder über. Professor Alibert erwähnt in seinem Werke einer Familie, in der sechs männliche Glieder am Herpes pustulosus mentagra und zwei weibliche am Herpes pustulosus disseminatus litten.

2. Ansteckung. — Einige Hautkrankheiten sind offenbar geeignet, durch Ansteckung sich zu verbreiten. Wenigstens ist es in Beziehung auf die Krätze und den Grind eine unzweifelhafte Thatsache; die Flechten aber scheinen im Allgemeinen wenig oder gar nicht dieser Art der Uebertragung fähig zu seyn, und obgleich man sie unter gewissen Umständen vielleicht nicht völlig in Abrede stellen kann, so ergibt sich doch aus der täglichen Erfahrung und ausdrücklich deshalb angestellten Versuchen, daß, wenn dabei nicht an Ansteckung überhaupt gar nicht zu denken ist, sie doch immer sehr zweifelhaft ist. Täglich sieht man Individuen, die an Flechten leiden, und gesunde Individuen im beständigsten und innigsten Verkehr mit einander, ohne daß letzteren irgend ein Nachtheil daraus erwächst. Professor Alibert und seine Schüler haben mehrmals ohne Erfolg den Versuch gemacht, sich das Sekret von verschiedenen Flechten an verschiedenen Stellen des Körpers einzureiben u. s. w. [Dagegen führt Rayer an, Pujol habe die Beobachtung gemacht, daß durch einen Zahnarzt, der an einer Flechte der rechten Hand

litt, an einem Tage viele Schüler der königlichen Militärschule zu Sorèze im Gesichte angesteckt worden seyen; vier oder fünf Tage nach der Berührung von Seiten dieses Mannes stellte sich die Flechte im Gesichte der Knaben ein. Auch die sogenannte Crusta lactea ist nicht ganz frei von dem Verdachte der Kontagiosität.]

3. Anatomische und physiologische Ursachen. In der Organisation der Haut selbst muß man vorzüglich die Bedingungen suchen, welche die Entwicklung der Flechten begünstigen. Personen mit einer feinen, zarten Haut, die leicht vom Blute durchdrungen wird, werden am häufigsten von diesen Krankheiten befallen. Andererseits disponirt eine matte, gefärbte, welke, fettige Haut, deren Verrichtungen schlecht von statten gehen, wie man sie z. B. manchmal bei Personen von galligem Temperament antrifft, zu papulösen und anderen Ausschlägen. Auch sieht man nicht selten bei Kindern, bei Frauen, bei Personen von lymphatisch-sanguinischem Temperament, mit blonden Haaren, blühender Färbung der Haut u. s. w. Hautkrankheiten sich entwickeln. Jedoch ist keine Konstitution vor diesen Krankheiten ganz gesichert, nnd es scheinen, wie Professor Alibert ganz richtig bemerkt, gewisse Arten von Flechten auch bei gewissen Temperamenten vorzugsweise vorzukommen; so leiden lymphatische und lymphatisch-sanguinische Subjekte vorzüglich an der Kleien- und Schuppenflechte; sanguinische und sanguinisch-lymphatische leiden nicht selten an gelblichen Krustenflechten; biliöse und melancholische Subjekte leiden an pustulösen und schuppigen Flechten u. s. w.

Auch die Entwicklungsvorgänge, welche die verschiedenen Lebensalter im Organismus einleiten, haben einen sehr auffallenden Einfluß auf die Erzeugung der Hautkrankheiten. Gewisse Leiden der allgemeinen Bedeckungen des Kopfes und des Gesichtes kommen fast ausschließlich bei Kindern vor.

Gewisse pustulöse Ausschläge kommen um die Zeit der Pubertätsentwicklung häufig an der Stirne zum Vorschein; auch bewirkt oft diese Epoche die Heilung von Hautkrankheiten, die bis dahin allen Heilmitteln Trotz boten. Im reifen Alter und besonders in der kritischen Epoche bei den Frauen sieht man nicht selten hartnäckige Hautkrankheiten sich entwickeln, die sich noch bis in's Greisenalter hinüberziehen. Alte Leute, bei denen die Verrichtungen der Haut in der Regel ziemlich mangelhaft sind, sind chronischen Hautkrankheiten, der Schuppenflechte, der Prurigo u. s. w. vielfach unterworfen. [Einige Hautkrankheiten können angeboren vorkommen.]

4. Hygieinische Ursachen. Heiße Klimate sind der Entwicklung von Hautkrankheiten besonders günstig; wir haben bereits bemerkt, daß besonders der Verkehr der Bewohner der gemäßigten Länder mit den Einwohnern von heißeren Landstrichen, und besonders die Reisen der erstern in den Orient und in den Süden zur reißenden Ausbreitung der Hautkrankheiten unter ihnen die Veranlassung gaben. Lorry geht sogar so weit, daß er die Afrikaner und die Araber, welche die Meeresküsten, die sumpfigen Landstriche bewohnen und großentheils von Fischen leben, als die Hauptheerde dieser Krankheiten betrachtet.

Auch die Jahreszeiten haben einen sehr entschiedenen Einfluß auf die Hautkrankheiten, und es ist eine ganz gewöhnliche Beobachtung, daß diese Krankheiten vorzüglich im Frühling und Sommer sich entwickeln und wiederkehren. Alibert erwähnt in seinem Werke eines jungen Mädchens von 13 Jahren, bei welcher alljährlich in den ersten Tagen des März und des Septembers eine Kleienflechte, an der sie litt, wiederkehrte *).

*) Selbst der Wechsel von Tag und Nacht scheint nicht ohne Einfluß auf die Flechten zu seyn, nicht selten nehmen das Jucken, die Schmerzen,

[Auch abgesehen von Klima und Jahrszeiten hat die Temperatur einen entschiedenen Einfluß auf die Entstehung von Hautkrankheiten. Mehrere Formen kommen besonders bei solchen Personen vor, die sich häufig hohen Hitzegraden aussetzen müssen. Das Eczema solare ist die Folge einer heftigen Einwirkung der Sonnenhitze. Manche Hautleiden erfahren durch die Einwirkung höherer Temperaturgrade eine auffallende Verschlimmerung, wie dies z. B. besonders bei mehreren Arten der Acne der Fall ist. Auf den Einfluß der Bettwärme macht der Verfasser selbst in der unten angefügten Anmerkung aufmerksam.]

[Den klimatischen Einfluß betreffend ist noch das endemische Vorkommen mancher Hautkrankheiten, z. B. des Pellagra (in Oberitalien), des Weichselzopfs (in Polen) u. dergl. zu bemerken.]

Eine der häufigsten Ursachen, die zur Entstehung der Flechten Anlaß geben, besteht in Unreinlichkeit. Willan nimmt keinen Anstand, die Häufigkeit der Hautkrankheiten unter den niedern Volksklassen in London der Unreinlichkeit und dem Mangel an öffentlichen Bädern zuzuschreiben. Trotz der enormen Menge von unentgeldlichen Bädern, welche zu Paris im Hôpital St. Louis gegeben werden, entspringen daselbst doch aus derselben Ursache dieselben

---

denen die daran leidenden Kranken unterworfen sind, bei Nacht zu und verursachen Schlaflosigkeit, sey es nun, daß diese Wirkung einzig der Aufreizung des vorangegangenen Tages und der Bettwärme zuzuschreiben ist, oder daß sie sich noch auf einen anderen tiefer liegenden Grund beziehen kann. Uebrigens gibt es auch Hautleiden, die sich im Winter verschlimmern, andere, die selbst nur in dieser Jahrszeit zum Vorschein kommen. Ich selbst beobachtete einen Kranken, der schon vor mir von mehreren berühmten Aerzten behandelt worden war, bei dem alle Jahre im Monat Januar eine Pityriasis capitis wiederkehrte, die schon mehrere Male durch verschiedene Mittel vorübergehend geheilt worden war, die jedoch vollständig zu heben mir selbst eben so wenig als meinen Vorgängern gelang.

Folgen. Man weiß, wie häufig diese Krankheiten in den Gefängnissen, bei den Bettlern, bei den Galeerensträflingen u. s. w. sind.

Reize, die wiederholt und anhaltend auf die Haut einwirken, haben oft chronische Entzündungen und Flechten zur Folge; diese Thatsache läßt sich besonders bei Gewerben, wo gewisse Theile des Körpers vorzugsweise solchen nachtheiligen Einflüssen ausgesetzt sind, wie bei den Spezereihändlern, den Bäckern u. s. w. nachweisen. [Auch normale oder krankhafte Sekretionsstoffe der Haut selbst oder der Schleimhäute geben öfters solche Reize ab, die Hautausschläge hervorrufen. So ist die Transpiration der Haut von Einfluß auf die Entstehung des Erythema intertrigo; so hat die in Beziehung auf Menge und Eigenschaften krankhaft veränderte Absonderung der Schleimhaut der Vagina öfters Eruptionen auf der Haut zur Folge u. s. w. Außerdem kommen hier auch besonders noch einzelne medikamentöse Stoffe in Betracht, mittelst deren äußerlicher Applikation wir absichtlich Hautausschläge hervorzurufen im Stande sind, wie z. B. der Brechweinstein, das Crotonöl u. s. w. Ferner sind als solche Reize, die gerne Hauteruptionen zur Folge haben, zu nennen warme (Mineral-) Bäder, besonders natürlich warme, Schwefelbäder, so wie auch (kalte) Seebäder und warme Bäder mit Seewasser.]

Schon seit den ältesten Zeiten hat man den mächtigen Einfluß der Nahrungsmittel auf die Erzeugung der Hautkrankheiten erkannt. Sieht man nicht tagtäglich gewisse Fische, gewisse Schalthiere, fast im Augenblick Exantheme und besonders die Nesselsucht bewirken? Ist es nicht bekannt, in welch' hohem Maaße die geistigen Getränke die Entstehung des Kupfergesichts, des Mentagra u. s. w. begünstigen? Fast alle Autoren betrachten einstimmig den Genuß von scharfen, salzigen, geräucherten Speisen, von

erhitzenden Getränken, von gegohrnen Flüssigkeiten u. s. w. als eine sehr wirksame Ursache von Hautkrankheiten. Alibert erinnert daran, daß man in Paris zu der Zeit, als die durch die Stürme der Revolution herbeigeführte Hungersnoth das Volk nöthigte, von verdorbenem Fleische, von schlechtem Brode, von ungesunden Nahrungsmitteln zu leben, die Hautkrankheiten mit großer Heftigkeit herrschen sah. Immer sieht man die mit Flechten Behafteten eine Verschlimmerung ihres Uebels sich zuziehen, wenn sie sich einen Exzeß im Essen oder Trinken erlauben, oder wenn sie eine ungesunde Nahrung, erhitzende Getränke zu sich nehmen u. s. w.

[Manche Arzneimittel haben auch beim innerlichen Gebrauch eine große Neigung, Eruptionen auf der Haut zu bewirken, z. B. die Kubeben, die Belladonna, der Giftsumach u. dergl.]

Sorge für ungestörte Hautthätigkeit ist eines der sichersten Präservative gegen die Hautkrankheiten, ebenso wie eine Störung jener Funktionen, sey sie von selbst eingetreten oder durch äußere Einflüsse herbeigeführt worden, eine der wirksamsten Gelegenheitsursachen derselben ist. Wir haben den schädlichen Einfluß der Unreinlichkeit und der äußern Reize schon erwähnt; nicht selten entstehen Hautkrankheiten, wenn man sich einer starken Hitze aussetzt, wenn die Hautausdünstung eine Unterdrückung erleidet. In der Regel ist diese letztere Funktion bei den an Flechten Leidenden sehr schwach oder ganz aufgehoben; und Alibert hat nachgewiesen, daß die reichliche Ausdünstung der Lungen bei diesen Individuen gewissermaßen die Hautausdünstung ersetzt. Leute mit rothen Haaren, die eine übelriechende Hautausdünstung haben, sind sehr häufig Hautkrankheiten unterworfen. Nicht selten kommt es vor, daß die schnelle Unterdrückung einer habituellen örtlichen Transpiration, der Füße z. B., die Entstehung von Flechten an den Ohren

oder an anderen Stellen zur Folge hat. Auf dieselbe Weise kann die Unterdrückung gewisser Schleimflüsse die Entstehung von verschiedenen Ausschlägen auf der Hautoberfläche und umgekehrt bewirken; jedermann kennt die enge Sympathie, welche zwischen den äußern und innern Membranen besteht. Auch die Unterdrückung des Monatsflusses, der Hämorrhoidalblutflüsse kann zur Entwicklung von Flechten Veranlassung geben. In Alibert's Werk findet sich ein Fall von einem Mädchen von 24 Jahren, die in Folge einer durch einen lebhaften Schreck eingetretenen Unterdrückung der Regeln eine allgemeine Kleienflechte bekam; nach acht Monaten kamen die Verrichtungen des Uterus wieder in Ordnung, die Hautkrankheit verschwand und kehrte von da an nicht wieder. [Oft übt die Schwangerschaft einen entschiedenen Einfluß auf Hautkrankheiten aus, in der Weise, daß sie entweder welche hervorruft, die nach der Geburt von selbst wieder sich verlieren, oder daß bei Personen, die habituell an einem Ausschlage leiden, dieser während der Schwangerschaft verschwindet und nach deren Beendigung wiederkehrt.] Ausschweifungen in venere, besonders Masturbation haben einen auffallenden Einfluß auf gewisse pustulöse Leiden. Dagegen sieht man bei einzelnen Individuen die Enthaltsamkeit die Entwicklung von Acnepusteln begünstigen, welche im gemeinen Leben in einem solchen Falle Weisheitsblätterchen (boutons de sagesse) genannt werden.

Bei einigen Gewerben findet eine besondere Anlage zu den Hautkrankheiten statt; zuvörderst geben begreiflicher Weise alle diejenige, bei welchen jenes Organ unreinlich gehalten wird oder äußeren Reizen ausgesetzt ist, häufig Veranlassung zur Entstehung von Flechten. Die Prurigo findet sich sehr häufig bei Bettlern; eine Art von papulösem Leiden an den Händen ist sehr gemein bei Spezereihändlern,

bei welchen man dasselbe in England Gewürzkrämerkrätze nennt; nicht selten kommt bei Bäckern eine ähnliche Affektion auf der Rückenfläche der Hände vor. Andere Gewerbe dagegen, die übrigens in anderen Beziehungen ziemlich ungesund sind, setzen den Körper Dünsten aus, welche der Entstehung von chronischen Exanthemen wenig günstig sind. So werden die Abtrittputzer, die Grubenarbeiter selten von solchen befallen. Die Berufszweige mit sitzender Lebensweise, diejenigen, bei welchen man am Schreibtische beschäftigt ist und zugleich eine erhitzende Lebensweise führt, disponiren zu verschiedenen Hautleiden, besonders zu pustulösen und schuppichten Flechten, zu pruriginösen Affektionen des Gesäßes, der Genitalien u. s. w.

Niederschlagende Gemüthsbewegungen haben einen sehr entschiedenen Einfluß auf die Entstehung von chronischen Exanthemen. Alibert führt in seinem Werke mehrere Fälle an, welche diesen Einfluß außer Zweifel setzen; eine Frau wurde in Folge eines lebhaften Kummers, den ihr der Tod ihres Säuglings verursachte, plötzlich von einem allgemeinen Flechtenausschlage befallen. Ein Dienstbote sah in Folge des lebhaften Gemüthseindruckes, den die Hinrichtung seines Herrn bei den revolutionären Exekutionen des Jahres 1793 auf ihn machte, seine Haut sich mit einer Kleienflechte überziehen. Im Hôpital St. Louis haben wir einen alten Mann beobachtet, der plötzlich von einer sehr heftigen allgemeinen Pityriasis befallen worden war in Folge der Bestürzung über den unvermutheten plötzlichen Tod seiner Frau. Gar oft kommt es vor, daß Patienten den Ursprung des Hautleidens, von dem sie befallen sind, mit Gemüthsbewegungen, die sie erfahren haben, in Verbindung setzen; sey es nun, daß dieselben in lange anhaltendem schwerem Gram bestanden, der in allen Verrichtungen, und besonders in der Ernährung eine tiefe Störung verursachen konnte, oder in

plötzlichen heftigen Gemüthsaffektionen, welche eine gewaltsame Erschütterung des gesammten Nervensystems bewirkten. [Auch geistige Anstrengungen scheinen der Entstehung von manchen Hautausschlägen nicht fremd zu seyn. Endlich ist es bemerkenswerth, daß nicht selten Geisteskranke an flechtenartigen Uebeln leiden.]

5. Pathologische Ursachen. Skrofeln und Syphilis sind eine häufige Quelle von Hautkrankheiten. Besonders scheint der Herpes exedens in den ersteren seinen Grund zu haben; die letztere gibt zu sehr verschiedenen Formen von Hautleiden Veranlassung, die wir später genau angeben werden. Ueberdies bewirkt die durch das Skrofelgift und das Lustseuchegift hervorgebrachte Veränderung der Konstitution, selbst nachdem diese Krankheiten durch die geeigneten Mittel geheilt zu seyn scheinen, bei gewissen Subjekten eine besondere Disposition zu den Hautkrankheiten, und es wäre z. B. ein großer Irrthum, wenn man mit gewissen praktischen Routiniers annehmen wollte, alle chronischen Exantheme, die bei Individuen, welche vorher an Syphilis gelitten haben, sich zeigen, müssen mit Merkur behandelt werden. Zuweilen scheinen die Gicht, Rheumatismen die Entwicklung gewisser Hautleiden zu begünstigen oder mit diesen abzuwechseln. [Lorry beobachtete, daß in solchen Familien, in denen die Gicht erblich ist, diejenigen Mitglieder, welche von arthritischen Affektionen frei bleiben, an flechtenartigen Uebeln leiden. Ausschlagskrankheiten, die nicht selten mit Gicht abwechselnd beobachtet werden, sind der Lichen agrius, die Psoriasis, das chronische Eczema. Die Urinschärfe des höhern Lebensalters gibt häufig den Grund zur Prurigo senilis ab.] Die skorbutische Entartung der Säftemasse bewirkt Veränderungen in der Färbung und Textur der Haut, die man gut kennt. Die Hautkrankheiten selbst geben so zu sagen gegenseitig zu ihrer Entstehung

Veranlassung; wiewohl es ein sehr gewöhnlicher Fall ist, Individuen zu beobachten, die nur an einer einzigen Art von chronischem Exanthem leiden, so geschieht es doch auch gar nicht besonders selten, daß man bei andern verschiedene Hautkrankheiten nach einander eintreten oder zu gleicher Zeit sich zeigen sieht. Aber eine praktische Bemerkung, auf die unsere Vorgänger großen Werth legten, und die wir hier nicht unbeachtet lassen dürfen, obgleich sie fast ganz in Vergessenheit gerathen zu seyn scheint, ist die, daß in zahlreichen Fällen eine innige Verbindung zwischen den innern Organen und den Hautleiden besteht, und daß es bei gewissen Individuen gefährlich ist, die Hautkrankheiten, an welchen sie leiden, zu schnell zu unterdrücken, zuweilen sogar sie nach den Regeln der Kunst zu heilen.

§. V.

Symptome der Hautkrankheiten.

Die Hautkrankheiten treten unter Erscheinungen auf, die bei den verschiedenen Arten zu verschieden sind (obgleich einige Autoren sie sämmtlich auf Modifikationen eines ursprünglichen Entzündungszustandes zurückführen zu können glaubten), als daß man ein befriedigendes allgemeines Bild davon entwerfen könnte. Schon die Alten beschäftigten sich mit dem Studium der Hauptformen, unter welchen die Hautleiden erscheinen, und bezeichneten diese Elementarformen mit den Namen Papeln, Bläschen, Pusteln u. s. w. Die Neuern haben dieses Studium mit noch größerer Sorgfalt verfolgt, und die Willan'sche Eintheilung, die wir weiter unten in ihren Einzelnheiten auseinandersetzen werden, ist darauf basirt. Hier wollen wir nur bemerken, daß sich bald nur die Epidermis in feinen kleienartigen Schuppen abstößt, daß in andern Fällen die allgemeinen Bedeckungen in größerer oder geringerer Ausdehnung geröthet sind, daß

sich oft leichte Erhabenheiten auf denselben zeigen, daß in einzelnen Fällen diese kleinen Erhabenheiten bläschenartig sind, in andern pustulös, d. h. aus einem purulenten Bläschen mit geröthetem Grunde bestehen, daß meistens der flüssige Inhalt der Bläschen und der Pusteln zu Schuppen oder mehr oder minder dicken Krusten verhärtet, daß zuweilen selbst Ulzerationen der Haut in größerer oder geringerer Ausdehnung sich bilden u. s. w. In der Regel begleitet ein mehr oder weniger starkes Jucken oder selbst ein Gefühl von Beißen oder Brennen diese Leiden; bei mehreren jedoch findet gar keine belästigende Empfindung in der Haut statt. An den kranken Stellen ist die Hautausdünstung unterdrückt; entweder vertritt eine krankhafte Ausdünstung an jenen Punkten ihre Stelle, oder bleibt die Haut vollkommen trocken. In vielen Fällen gehen alle Verrichtungen des Organismus vollkommen ungestört von statten, außer wenn die Hautkrankheit intens, tief eingewurzelt, hartnäckig ist u. s. w., in diesem Falle kann sie Marasmus, Entkräftung, Störungen der Verdauung u. s. w. zur Folge haben.

§. VI.

Verlauf.

Wenige Ausnahmen abgerechnet, haben die Hautkrankheiten im Allgemeinen einen langsamen Verlauf; nicht selten beobachtet man, während des Verlaufs dieser Krankheiten, mehr oder minder bedeutende Exacerbationen, die man im gemeinen Leben Flechtenkrisen (crises dartreuses) nennt und die sich nicht mit in die Augen fallenden Veranlassungen in Verbindung bringen lassen. Gewöhnlich haben diese Krankheiten eine offenbare Neigung, sich auszubreiten, von einem Theil zu einem andern gleichsam fortzukriechen, und dieser Umstand hat vermuthlich zu dem griechischen Namen Herpes und dem lateinischen Serpigo Veranlassung

gegeben. Es ist kein ganz seltener Fall, dieselben mit einer Metastase enden zu sehen, sey es nun, daß ihre Unterdrückung auf der Haut die Affektion eines andern Organes zur Folge hat, sey es, daß diese andere Krankheit schon vorher besteht und eine solche Intensität erreicht, daß sie die Hautkrankheit verschwinden macht, sey es endlich, daß sich in einzelnen Fällen eine Ortsveränderung jenes beweglichen Prinzips, das unsere Vorgänger — ob mit Recht oder Unrecht, will ich hier nicht entscheiden — keinen Anstand nahmen, mit dem Namen Flechtenschärfe zu bezeichnen, annehmen läßt. Die meisten chronischen und akuten Krankheiten kann man in Folge der Unterdrückung von chronischen Hautausschlägen sich entwickeln sehen *), ob nun dabei eine ursächliche Verbindung besteht oder nicht, was in der Praxis nicht immer so leicht zu entscheiden ist, als es vielleicht auf den ersten Blick scheinen mag. Indessen darf man wohl behaupten, daß Fälle von Irreseyn, Fallsucht, Arachnitis, innerlichen Entzündungen und verschiedenen organischen Leiden, die mehr oder weniger schnell auf eine plötzliche Unterdrückung von verschiedenen Hautkrankheiten eingetreten sind, den Arzt bei der Behandlung dieser Krankheiten, wenn sie konstitutionell, d. h. von einem allgemeinen und deutlich ausgesprochenen Leiden dieses oder jenes innern Organes insbesondere oder des ganzen Organismus (ob dasselbe nun durch äußere Veranlassungen hervorgerufen wurde oder nicht), abhängig zu seyn scheinen, dem Arzte besondere Vorsicht zur Pflicht machen **). [Rayer führt folgenden Fall als ein

---

*) »Verum quidem est quod maximum periculum imminet, si vetus herpes sponte evanescat vel arte retrocedat.« Lieutaud.

**) Friedr. Hoffmann hat (Syst. medic. Tom. III. p. 182 sq.) viele Fälle der Art zusammengestellt. Ganz neuerlich hat der Reformator Hahnemann (in seiner Lehre von den chronischen Krankheiten) diesen Gedanken bis zum Wahnsinn getrieben, indem er aus unterdrückter Krätze fast alle chronische Krankheiten herleitet; dabei ist aber doch zu

bemerkenswerthes Beispiel von Hirnaffektionen in Folge von unterdrückten Flechten an: Im Jahre 4, erzählt er, ward zu Bassenheim am linken Rheinufer, ein Korporal von 28 Jahren in das Hospital aufgenommen. Er war von straffer biliöser Konstitution und litt an einer starken Flechte, die etwa 4 Zoll im Umfang hatte und den vorderen und oberen Theil des rechten Schenkels einnahm. Sie erstreckte sich ein wenig über den Hodensack und veranlaßte hier ein heftiges Jucken. Bouillaud, erster Wundarzt dieses Hospitals, wendete zuerst die rationellsten Mittel an, indeß quälte ihn der ungeduldige Kranke, beklagte sich über unerträgliches Jucken an der erkrankten Stelle, über beständige Schlaflosigkeit, so daß Bouillaud den Anforderungen dieses ungebildeten Menschen nachgab und das Auflegen einiger mit Oxykrat getränkten Kompressen auf die Flechte gestattete. Groß war indeß sein Erstaunen, als er am folgenden Tage diesen Soldaten im allerschlimmsten Zustande fand. Die Flechte war völlig verschwunden; aber gleichzeitig mit ihrem Verschwinden hatten Schlaflosigkeit, stertoröse Respiration, Verlust der Empfindung und der willkührlichen Bewegung sich eingefunden. Alles ward in Anwendung gebracht, was nur das Wiedererscheinen der Flechte bedingen konnte; die früher damit behaftete Stelle ward mit großen Vesikatorien bedeckt, und vergeblich gebrauchte man alle möglichen Mittel gegen die metastatische Apoplexie selbst. Die Krankheit schritt rasch vorwärts, und der Unglückliche starb am dritten Tage. Die Leichenöffnung ward nicht vorgenommen. — Auch Amourosen und andere Lähmungen sieht man zuweilen auf unvor-

---

beachten, daß er in seinem Werke eine Menge von Citationen vereinigt hat, welche den Beweis liefern, daß die im vorigen Jahrhundert allgemein angenommene, aber den neuern französischen Dermatologen ziemlich ungeläufige Ansicht, daß die Unterdrückung chronischer Hautausschläge mit Gefahr verbunden sey, durchaus nicht ohne Grund ist.

sichtig unterdrückte Flechten sich entwickeln. Bei Kindern treten bekanntlich nicht selten Konvulsionen ein, wenn die diesem Lebensalter eigenthümlichen Gesichts- und Kopfausschläge schnell geheilt werden. Ebenso kommt die Schwindsucht öfters als Folgekrankheit unterdrückter Flechtenausschläge vor. Rayer sah selbst nach methodischen Heilungen von Eczema, Lichen, Psoriasis Lungenentzündungen sich entwickeln. Demselben zufolge werden auch Krankheiten des Herzens und seiner Membranen in Folge von unterdrückten Hautausschlägen beobachtet. Uebrigens ist er der Meinung, daß die von der Heilung der Flechten und des Grindes gewöhnlich abgeleiteten Affektionen seltener vorkommen, als man im Allgemeinen annimmt. Zugleich macht Rayer auf die Verschiedenartigkeit der Folgekrankheiten nach dem Alter des Individuums aufmerksam; bei Kindern beobachtet man gewöhnlich Augenentzündungen, Drüsenanschwellungen am Halse, Otitis, Taubheit, manchmal Hydrocephalus acutus, bei jungen Leuten Lungenkatarrhe, Phthisis, bei Erwachsenen und alten Leuten Leberaffektionen, Ascites, Cystitis.]

Sehr selten kommt es vor, daß die Hautkrankheiten einen tödtlichen Ausgang nehmen; dies geschieht fast nur bei stattfindenden Komplikationen; freilich können diese Komplikationen eine Folge der Kachexie seyn, welche ein intensives, veraltetes und hartnäckiges Leiden der Haut nach sich zieht.

Dagegen ist es ein sehr gewöhnlicher Fall, daß die Hautkrankheiten den gegen sie angewendeten Heilmitteln trotzen oder, wenn sie geheilt sind, sehr leicht wiederkehren.

Zuweilen beobachtet man bei diesen Krankheiten eine Art von Krise*). In einzelnen Fällen sieht man ein Fieber,

---

*) Die schnelle Veränderung, welche die Blutcirculation und die Ernährung in den allgemeinen Bedeckungen durch eine akute Entzündung

eine innerliche Entzündung, einen Blut- oder Schleimfluß (besonders wenn ein solcher zuvor unterdrückt war) durch ihren plötzlichen Eintritt die Heilung einer Hautkrankheit bewirken. Auch beobachtet man zuweilen, daß das Erscheinen eines Exanthems, einer Flechte, oder die Wiederkehr einer unterdrückten Hautkrankheit als Krise einer innerlichen Entzündung [oder einer andern Krankheit] auftritt. Alvi affectiones, sagt Baglivi, ut diarrhoeae, colicae etc. in cutis affectiones migrant. [Rayer sah öfters bei Kindern ein impetiginöses Eczema sich entwickeln, während die Symptome einer innerlichen Entzündung sich verloren; eben so beobachtete er die Entwickelung eines Ecthyma während der Rekonvaleszenz von manchen akuten Krankheiten. Ferner sah er bei einem jungen Mann eine Bronchitis, die seiner Meinung nach mit Tuberkeln komplizirt war, durch eine an beiden Vorderarmen sich bildende Eczema-Eruption gehoben werden. Pujol sah eine Hypochondrie schwinden, als über die ganze Haut ein kleienförmiger Ausschlag zum Vorschein kam.] Man weiß, welche Erfolge einige Aerzte, in solchen Fällen, wo mehr oder weniger bedeutende innerliche Krankheiten bei Individuen, die zuvor an Hautkrankheiten gelitten hatten, eingetreten waren, durch das Einimpfen der Krätze, den Gebrauch diaphoretischer Mittel, die Anwendung irritirender Salben oder blasenziehender Mittel erzielt haben. [Lhomme heilte ein Kind, das in Folge einer Enteritis in Abzehrung verfiel, durch das Einimpfen des Grinds.] Alibert erzählt, ein

---

z. B. ein Rothlauf, die Pocken u. s. w. erfährt, kann die Heilung von chronischen Hautausschlägen, die schon längere oder kürzere Zeit bestehen, zur Folge haben. Alibert weist dies durch mehrere Beispiele nach; alle Aerzte, die sich mit der Pathologie der Haut beschäftigen, haben Gelegenheit gehabt, dergleichen Beobachtungen zu machen. Selbst nicht exanthematische Fieber können dieselbe Wirkung haben.

schweres Brustleiden, das in Folge eines kalten Bades durch das Zurücktreten eines Flechtenausschlags verursacht worden war, sey bei der Wiederkehr dieses Ausschlags, die durch diaphoretische Mittel und die Anwendung eines ausgebreiteten Blasenpflasters auf die Brust eingeleitet wurde, geheilt.

Fizeau sah bei einem jungen Menschen, der durch örtliche Mittel eine kleine Flechte an der Hand zurückgetrieben hatte, Blutspeien eintreten und bald alle Anzeichen einer drohenden Phthisis sich entwickeln, die erst dann wieder nachließen, als es durch Anwendung eines Blasenpflasters gelungen war, die Flechte an der Hand wieder hervorzurufen.

[Diesen Fällen reiht sich eine sehr merkwürdige Beobachtung an, die Rayer mittheilt: Petit ward von einem Weinhändler konsultirt wegen eines Ausflusses aus der Harnröhre, die sich seit einigen Tagen bei ihm eingefunden hatte; die Schmerzen waren heftig, und die ausfließende Feuchtigkeit war ganz wie bei einem Tripper beschaffen, wofür die Krankheit auch von Petit gehalten ward; der Kranke versicherte dagegen auf Ehre, sich keiner Ansteckung ausgesetzt zu haben, und sagte auch aus, daß in seiner Familie alle völlig gesund seyen. Doch mußte irgend ein Umstand zu dieser Affektion Anlaß gegeben haben, und Petit hörte von dem Kranken, daß er lange Zeit hindurch mit einer Flechte am linken Vorderarme behaftet gewesen sey, die wenige Tage vor dem Erscheinen des Ausflusses plötzlich verschwunden war. Petit legte ein Blasenpflaster auf die Stelle, welche früher Sitz der Flechte gewesen war, die dann auch bald wieder zum Vorschein kam, während der Tripper alsbald verschwand.]

§. VII.

Leichenerfund.

Nach dem Tode der an chronischen Flechtenkrankheiten leidenden Subjekte findet man oft bei der Sektion die Spuren der innerlichen Entzündungen oder der organischen Leiden, mit welchen die Hautkrankheit komplizirt war und die den Tod zur Folge hatten. Besonders handelt es sich hier um Entzündungen der Brustorgane und Entzündungen oder organische Leiden der Verdauungsorgane; die Leber kann den Zustand der Fettdurchdringung darbieten; auch ist bei Frauen, die das kritische Alter erreicht haben, nicht selten die Gebärmutter krank; die Veränderungen der Haut selbst variiren nach den verschiedenen Arten des Leidens, welche diese Membran befallen können; zuweilen findet man das Schleimnetz geröthet und injizirt, die Zellen der Cutis selbst entzündet u. s. w.

Aus der chronischen Analyse der Borken hat sich ergeben, daß sie Eiweißstoff, Gallerte, etwas phosphorsauren Kalk, salzsaures Natron, schwefelsaures Natron und kohlensauren Kalk enthalten.

In manchen Fällen hat man allen Grund, anzunehmen, daß der Tod in Folge einer Fortpflanzung des krankhaften Zustandes von außen nach innen oder, wenn man will, von den äußeren auf die inneren Bedeckungen eingetreten ist; aber dieser Ansicht läßt sich heutzutage lange nicht mehr die Ausdehnung zugestehen, als ihr im vorigen Jahrhundert gegeben wurde. Einzelne Subjekte sterben auch in einem kachektischen Zustande, der seinen Ursprung in einer primären oder sekundären Entmischung der Säftemasse zu haben scheint; das Blut ist flüssig oder in eine Art von flüssiger Gallerte (ähnlich einer schlecht geronnenen Johannisbeerengallerte) verwandelt, es zeigen sich Petechien auf der Haut,

u. s. w., und in diesem Falle läßt sich nicht immer in den festen Theilen des Körpers eine Todesursache auffinden; dieser tritt, ohne einen neuen Zufall, bei Individuen, die einer allgemeinen Erschöpfung erliegen, unerwartet ein. Wir werden Gelegenheit haben, auf diesen Gegenstand zurückzukommen, der heutzutage ohne Zweifel etwas veraltet scheinen mag, zu dessen Gunsten aber nichts desto weniger Thatsachen sprechen.

§. VIII.

Diagnose.

Die Diagnose der Hautkrankheiten ist für denjenigen Beobachter, welcher die einfachen oder komplizirten Krankheitsformen, die er vor Augen hat, genau erkennen und bestimmen will und sich nicht mit allgemeinen unbestimmten Ausdrücken, wie flechtenartiges Leiden, krankhafter Ausstoß der Haut u. dergl. begnügt, häufig mit nicht geringen Schwierigkeiten verbunden. Diese Diagnose und die Bestimmung der Merkmale der einzelnen Formen von Hautleiden haben besonders Alibert, Willan, Bateman und Biett festzustellen sich bemüht; ihre Bahn verfolgend, werden wir uns Mühe geben, diese Diagnose auf einen festen Grund zu bauen.

§. IX.

Prognose.

Wenn, wie wir bereits bemerkt haben, die Prognose der Flechtenübel im Allgemeinen rücksichtlich der unmittelbaren Gefahr, die damit verknüpft ist, durchaus nicht ungünstig zu stellen ist, so ist sie dies doch in Rücksicht auf radikale Heilung und auf die Rückfälle des Leidens. Die meisten Flechten haben eine große Neigung, sich auszubreiten und wiederzukehren, und abgesehen von einzelnen Aus-

nahmen, die durch einige Arten von Hautkrankheiten und gewisse Bedingungen des Sitzes, des Alters, Temperaments, der Nahrungsweise, der Gewohnheiten u. s. w. bedingt sind, läßt sich im Allgemeinen behaupten, daß es oft schwer und zuweilen unmöglich ist, sie radikal zu heilen, so daß sie nie wiederkehren. Uebrigens sind dies Wahrheiten, die der kluge Arzt nur parca manu verbreitet.

[Ein besonders wichtiger Punkt hinsichtlich der Prognose der Flechtenübel und anderer Hautausschläge ist der schon oben berührte Umstand, daß sie manchmal nicht geheilt werden können, ohne akute oder chronische Leiden innerer Organe nach sich zu ziehen, so wie daß sie bei letztern andererseits auch als eine Art von Krise sich einstellen. Manche Hautausschläge, die der Kur hartnäckig widerstehen, heilen oft von selbst in Folge von physiologischen Entwicklungsvorgängen, während die Evolutionen und Revolutionen des Organismus umgekehrt auch zur Entstehung verschiedener Hautkrankheiten Veranlassung geben. Hinsichtlich des Einflusses, den das Alter des Patienten auf die Prognose ausübt, bemerkt Rayer: Bei alten Leuten müssen chronische Hautausschläge, die nicht von äußeren Ursachen bedingt sind, oft respektirt werden, können manchmal gemildert, selten geheilt werden. Bei Erwachsenen ist eine so große Vorsicht nicht nothwendig, und die Prognose ist minder schlimm. Bei Kindern heilen die meisten chronischen Ausschläge, Grind, Lupus und Krätze ausgenommen, nach mehr oder minder langer Dauer von selbst und sind häufig sogar heilsam. Umstände, welche die Prognose verschlimmern und die Heilung, wenigstens eine dauernde Heilung erschweren, sind es, wenn der Ausschlag auf einer erblichen Anlage beruht, wenn er von einem allgemeinen Leiden der Konstitution abhängig ist u. s. w.]

§. X.

Komplikationen.

Häufig sieht man die verschiedenen Arten von Hautkrankheiten isolirt auftreten; in andern Fällen dagegen sieht man sie auch an einem und demselben Subjekt zusammen vorkommen und sich in größerer oder geringerer Anzahl kompliziren. So kann das Eczema oft mit der Impetigo, das Ecthyma oft [mit der Rupia], mit der Krätze oder der Prurigo [oder beide letztere mit einander] komplizirt seyn u. s. w.

Von der Komplikation der Flechten mit verschiedenen innerlichen Krankheiten habe ich bereits gesprochen. Auch die Syphilis, die Gicht, Rheumatismen u. s. w. können Komplikationen bilden.

§. XI.

Behandlung.

I. Hygieinische Mittel.

Wenn man die Schriften des Hippokrates, des Celsus, des Galen, — der griechischen und arabischen Schriftsteller zu Rathe zieht, so kann man sich überzeugen, welch' hohen Werth die Alten bei der Behandlung der Krankheiten überhaupt, besonders aber bei der Behandlung der Hautkrankheiten auf die Beobachtung zweckmäßiger Verhaltungsregeln legten. Man findet in dieser Beziehung die allergenauesten Einzelheiten in den Werken des Aetius von Amida, des Paul von Aegina, des Avicenna u. a.

Zu allen Zeiten wurden solchen Individuen, die an Hautkrankheiten litten, Gewürze, scharfe Substanzen, erhitzende Getränke verboten und eine gelinde und ausgewählte Nahrung vorgeschrieben. Im Allgemeinen muß die Nahrung

hauptsächlich aus Milchspeisen (außer bei skrofulöser Diathese), aus Geflügel, frischem Gemüse, Obst, bittern Getränken, unter Vermeidung von gegohrnen Flüssigkeiten und erhitzenden Getränken bestehen. Nicht minder ist mäßige Bewegung, Reinlichkeit, Sorge für ungestörte Verrichtung der Funktionen der Haut, reine temperirte Luft erforderlich.

Alibert spricht von einem spanischen Kaufmann, der allemal eine Kleienflechte bekam, so oft seine Geschäfte ihn nach Frankreich führten. Auch führt er einen Fall von einem jungen Mädchen an, die durch Armuth sich gezwungen sah, zu betteln, und die, nachdem sie lange Zeit wegen einer Schuppenflechte an den untern Extremitäten ohne Erfolg behandelt worden war, sofort schnell und von selbst geheilt wurde, einzig dadurch, daß sie in ein wohlhabendes Haus, wo sie eine gesunde Nahrung genoß, aufgenommen wurde. Es darf nicht unterlassen werden, bei dieser Gelegenheit zu bemerken, daß die Sorge für Reinlichkeit, die geordnete Lebensart, die Aenderung der Gewohnheiten, welche die Individuen aus den niedern Volksklassen bei der Aufnahme in die Hospitäler erfahren, zuweilen für sich allein schon hinreichend sind, die Hautkrankheiten, wegen welcher ihre Aufnahme erfolgte, zu heilen, und daß, falls man nicht auf diesen günstigen Einfluß des Aufenthalts im Krankenhause gehörig Rücksicht nimmt, man die Wirksamkeit der Heilmittel, die in der That wenig oder gar keinen Antheil an der Heilung gehabt haben, leicht zu hoch anschlagen kann.

[Rayer hebt die Wirkungen der Milchdiät sehr hervor; er bemerkt, sie habe, mit Ausdauer in Anwendung gebracht, selbst da noch Heilung bewirkt, wo therapeutische Mittel, wenn sie auch völlig indizirt erschienen, nicht ausreichten; doch sey es ein Verfahren, das alten Leuten nicht zusage. Manche Personen verdauen die Milch nur sehr

schwer, doch gewöhnen sich fast alle daran; nach Rayer gewöhnt sich der Magen leichter daran, wenn man von Zeit zu Zeit Abführmittel oder Kalkwasser gebrauchen läßt. Manche vertragen am leichtesten die Eselinnenmilch, Andere die Ziegenmilch, entweder rein oder mit einem Gerstendekokt vermischt. Wo der andauernde Gebrauch der Milch nicht durchzuführen ist, da empfiehlt der genannte Autor Kalbfleisch-, Hühner-, Froschbrühen; auch meint er, die günstigen Erfolge, die man in früherer Zeit von Schildkröten-, Eidechsen- und Vipernbrühen bei der Lepra, der Elephantiasis, bei syphilitischen Hautausschlägen gesehen habe, dürften wohl zu neuen Versuchen auffordern.]

[Auch von der Entziehungskur sah Rayer sehr günstige und dauernde Erfolge und erzählt zum Belege dessen folgenden Fall: Eine berühmte Hebamme in Paris, die sonst eine gute Konstitution hatte, litt an einer fressenden Flechte an den Backen; sie entsagte ihrer gewöhnlichen, sehr nährenden und trefflich zubereiteten Diät, lebte einfach von Gemüsen, die mit etwas Butter und Salzwasser zubereitet waren, und ward auf diese Weise geheilt; zehn Jahre nachher war noch kein Rückfall eingetreten. Indessen stellte sich manchmal bei der Anwendung der Entziehungskur eine bedeutende allgemeine Schwäche ein, und mit der Wiederkehr zu einer reichlicheren Nahrung kehrte auch das Hautleiden wieder. Im Gegensatz zu der Entziehungskur ist öfters bei Hautleiden eine sehr nahrhafte, kräftige Kost von Nutzen.]

[Von Wichtigkeit ist es, bei der Bestimmung der Kost des Kranken sehr auf alles dasjenige zu achten, was dabei möglicher Weise demselben nicht zuträglich seyn könnte, worüber hier, wie bei andern Krankheiten, öfters nur Versuche entscheiden können. Rayer führt in Beziehung auf die Unzuträglichkeit des Kaffee's für einzelne Kranke folgen-

den Fall an: Battain behandelte im Jahr 1747 eine Dame, die eine Flechte an beiden Armen hatte. Innere wie äußere Mittel, die völlig angezeigt schienen, vermochten keine heilsame Wirkung zu Stande zu bringen, obgleich die Dame die diätetischen Vorschriften genau befolgte; indessen trank sie Morgens eine Tasse Kaffee mit Milch und Nachmittags eine ohne Milch, weil ihr dies zu sehr zusagte, als daß sie es hätte aufgeben mögen. Endlich gelang es ihrem Arzte, sie zu überreden, daß sie acht Tage lang auf eine Tasse sich beschränkte und später den Kaffee gänzlich bei Seite ließ. Seit dieser Zeit schlugen Heilmittel und Diät vortrefflich an, und die Dame ward von ihrer häßlichen Krankheit geheilt.]

[Endlich macht Rayer auch noch auf den Einfluß, den körperliche Ruhe auf manche Hautkrankheiten äußert, aufmerksam. Er sah selbst, wie Kranke, die an einer starken Psoriasis litten, einzig dadurch wiedergenasen, daß sie einen Monat lang ruhig im Bette liegen blieben. Nicht minder entschiedenen Einfluß äußert ein solch' ruhiges Verhalten auf Eczema und Impetigo.]

II. Innerliche Heilmittel.

Die Alten waren der Ansicht, man müsse zuvor den ganzen Organismus auf verschiedene Art vorbereiten, ehe man die Hautkrankheit selbst zu behandeln beginne. Obgleich einige andere griechische, römische und arabische Schriftsteller viel weniger als Galen hierauf bestanden sind, und sich in der Aufzählung einer Unzahl von äußerlichen Heilmitteln und in der Angabe von tausenderlei verschiedenen Zusammensetzungen der von ihnen angewendeten topischen Mittel überboten, so vernachläßigte doch keiner von ihnen diese vorbereitende Behandlung gänzlich. Besonders ist es unter den Griechen Archigenes (den Aëtius anführt) und unter

den Arabern Avicenna, die im Allgemeinen den Rath geben, mit Aderläßen, Bädern, einer reizlosen Diät, Purgiermitteln u. s. w. den Anfang zu machen. Schon lange zuvor hatte Hippokrates in derselben Absicht verdünnende Getränke, sodann den Helleborus, das Peplium u. s. w. angerathen.

Im vorigen Jahrhundert legte man bei der Behandlung der Krankheiten überhaupt, insbesondere aber bei der Behandlung der Hautkrankheiten, auf diese vorbereitenden Mittel großen Werth; ehe man gegen ein chronisches Leiden irgend eine spezifische Behandlungsweise in Anwendung brachte, unterließ man nicht leicht, dem Kranken zur Ader zu lassen, ihn zu baden, zu purgiren, mit einem Wort, ihn auf eine angemessene methodische Weise vorzubereiten. Ganz neuerlich noch hat Professor Delpech zu Montpellier in einem Aufsatz über die Krätze, den er der medizinischen Akademie übersandte, mehrerer an dieser Krankheit leidenden Individuen erwähnt, die er binnen weniger Tage heilte, nachdem sie in der ungeschickten Behandlung eines Arztes aus der alten Schule gewesen waren, der sie mit alterirenden Brühen, mit blutreinigenden Tränken, mit Abführmitteln u. dergl. seit mehreren Monaten vorbereitete.

In jetziger Zeit ist man allgemein in das entgegengesetzte Extrem verfallen. Aerzte ersten Ranges scheuen sich nicht, gegen die eingewurzeltsten Hautkrankheiten sogleich mit kaustischen und anderen Stoffen direkt zu Felde zu ziehen, ohne während der ganzen Behandlung irgend ein innerliches Mittel zu Hülfe zu nehmen.

Offenbar sind hier zwei Klippen zu vermeiden; und wenn es lächerlich ist, die therapeutischen Vorschriften, welche die Alten vielleicht mit mehr Auswahl, als wir annehmen, in Anwendung brachten, in allen Fällen zu befolgen und ohne Unterschied bei allen Individuen zu beobachten, so ist

es eben so wenig rationell und vielleicht nicht ohne Nachtheil, wenn man jede vorbereitende Behandlung, und besonders jede allgemeine Behandlung bei Krankheiten außer Augen läßt, die nicht selten mit einem besondern Zustand des ganzen Organismus zusammenhangen und deren Heilung oder vielmehr schnelle Unterdrückung nicht immer so gefahrlos ist, wie manche Aerzte der neuen Schule es zu glauben sich anstellen.

Es wäre überflüssig, hier im Einzelnen alle die zahlreichen Heilmittel, welche in verschiedenen Zeiten gegen die Krankheiten der Haut in Anwendung gebracht worden sind, aufführen zu wollen; wir werden uns darauf beschränken, einige der bekanntesten und gebräuchlichsten Mittel namhaft zu machen.

1) Unter den vegetabilischen Mitteln sind es diejenigen Pflanzen, die man als blutreinigend und als geeignet, eine krankhafte Mischung der Säfte zu verbessern, betrachtet: das Cichorium, die Scabiosa, die Viola tricolor, die Saponaria, Fumaria, Bardana, Dulcamara, die Kräutersäfte, der Fieberklee, der Lattich, die Kresse, der Löwenzahn u. s. w.; die bittern Stoffe, der Hopfen, der Wasserampfer, der Enzian u. s. w.; die schweißtreibenden Mittel: Sassaparille, Guajak, Seidelbast u. s. w.; die Purgiermittel: der Helleborus und das Elaterium der Alten, die Aloë, das Scammonium, die Jalappe, das Euphorbium u. s. w.; einige narkotische Substanzen: das Akonit, das Bilsenkraut, die Cicuta, Belladonna u. s. w.; einige scharfe Stoffe, wie das vorzüglich als äußerliches Mittel gebrauchte Sedum acre (der Mauerpfeffer), die Clematis (die Waldrebe), die Anemone pulsatilla, das Colchicum u. s. w.

2) Unter den mineralischen Stoffen steht in erster Reihe der Schwefel, der seit dem ältesten Alterthume bekannt

ist und angewendet wird, und der täglich seinen alten Ruhm rechtfertigt.

Verschiedene Mineralwasser, die Schwefelwasser, die alkalischen Wasser, die Stahlwasser, die Soolen u. s. w., deren äußerliche Anwendung bis in die frühesten Zeiten zurückreicht, während die innerliche aus viel späterer Zeit sich herschreibt. Die Schwefelwasser von Barèges, Enghien werden häufig für sich allein oder mit andern Getränken verdünnt angewendet. Das kohlensaure Natrum und das kohlensaure Kali, (bei Syphiliden auch das kohlensaure Ammonium,) die Neutral- und die säuerlichen Salze, der Weinstein werden oft in schwachen Dosen als alterirende und abführende Mittel in den Tisanen verordnet. Die Merkurialmittel, welche von den Alten häufig bei der Zusammensetzung der örtlichen Mittel, die sie gegen die Hautkrankheiten anwendeten, benutzt wurden, und die, wie Lorry sehr richtig bemerkt, vermuthlich von daher auf die Behandlung der syphilitischen Uebel übergetragen wurden, werden heutzutage bei chronischen Hautleiden, auch wo kein Anzeichen eines syphilitischen Leidens sich erkennen läßt, sowohl äußerlich als innerlich vielfach in Gebrauch gezogen. Das versüßte Queckssilber besonders wird als alterirendes und abführendes Mittel gerühmt. [Rayer empfiehlt sowohl bei Syphiliden als auch bei andern Hautkrankheiten besonders das metallische Queckssilber mit Fett oder Seife verbunden, wie in den Sédillot'schen Pillen, oder mit der Conserva rosarum, wie in den blauen Pillen. Ferner ist zu erwähnen der Aethiops mineralis und der Aethiops antimonialis, so wie das Turpethum minerale. Auch kommt der Sublimat, besonders bei den Syphiliden, nicht selten in Anwendung.] Die Antimonialpräparate wurden im vorigen Jahrhundert sehr häufig angewendet, sind aber jetzt fast ganz außer Gebrauch gekommen. Indessen bedient man sich noch ziemlich häufig, aber

besonders bei inveterirten syphilitischen Uebeln, der Tisanen von Feltz und Pollini, die aus konzentrirten schweißtreibenden Dekokten bestehen, denen Antimonialpräparate, z. B. Schwefelantimon u. s. w. beigesetzt werden. [Auch für sich kommt das Schwefelantimon (Antimonium crudum) in Anwendung, doch ist dabei nicht außer Augen zu lassen, daß es manchmal arsenikhaltig ist. In den bei Hautkrankheiten häufig angewendeten Pummer'schen Pillen ist das Sulphur auratum Antimonii mit Calomel verbunden. Englische Aerzte halten viel von dem Gebrauche des Brechweinsteins.]

Gebräuchlicher als die Antimonialmittel sind die besonders von den Engländern gerühmten Arsenikmittel. Uebrigens darf man sie nur in sehr geringen Gaben, und mit der größten Vorsicht innerlich anwenden, ob man sich nun einer Auflösung des arsenigsauren Natrums oder Kali's, wie dies bei den Solutionen von Fowler und Pearson der Fall ist, oder des arsenigsauren Eisens bedient, das man in Pillen gibt, indem man mit $^1/_{12}$ Gran für 24 Stunden beginnt. [Biett hat auch das arsenigsaure Ammonium in die Therapie der Hautkrankheiten eingeführt. Die vielfachen günstigen Erfolge, die dieser ausgezeichnete Dermatolog bei verschiedenen Hautkrankheiten von der Anwendung der Arsenikpräparate sah, werden am gehörigen Orte ausführlich dargelegt werden. Er verkennt keineswegs die Gefahr, welche mit der Anwendung dieser heroischen Mittel verknüpft ist, versichert übrigens, unter Beobachtung der nöthigen Vorsichtsmaaßregeln oft außerordentlich lange Zeit damit fortgefahren und so Leiden bezwungen zu haben, die vorher allen möglichen Heilmitteln auf's Hartnäckigste getrotzt hatten.]

Die verdünnten Mineralsäuren, besonders die Schwefelsäure, werden bei gewissen chronischen Hautkrankheiten mit vielem Vortheil den Getränken beigemischt. [Rayer legt der Schwefelsäure eine spezifische Wirkung gegen das geschwü-

rige Eczema und gegen den Lichen agrius, und die Salpetersäure gegen die Impetigo und die Pityriasis bei. Auch die Aqua Chlori wird gegen mehrere Hautkrankheiten empfohlen.]

Die Goldpräparate haben sich bei gewissen syphilitischen Ausschlägen einigermaaßen wirksam erwiesen. [Auch bei andern Hautleiden hat man sich ihrer mit Vortheil bedient, z. B. beim Eczema, bei der Pityriasis. Vorzugsweise angemessen scheinen sie bei skrofulösen Konstitutionen zu seyn.]

[Von metallischen Mitteln verdienen noch die Eisenpräparate besondere Erwähnung; Rayer bemerkt in dieser Beziehung: „Werden schwächliche und skrofulöse Subjekte von chronischen Hautkrankheiten befallen, beruhen diese auf Dysmenorrhöe, Amenorrhöe oder Chlorose, so ist es unerläßliche erste Indikation, auf Umänderung der gesammten Konstitution hinzuarbeiten, und in solchen Fällen sind Eisenpräparate die besten Mittel gegen Flechten. Bateman räth, Kindern, die an der Impetigo und am Strophulus leiden, etwas Vinum chalybeatum und andere Eisenpräparate zu geben. In einigen Fällen von Purpura haemorrhagica erschienen sie mir heilsam. Die eisenhaltigen Mineralquellen und der eisenhaltige Schlamm von Contrexeville, von Bourbon d'Archembault, von Pyrmont, Driburg, Spaa sind in Fällen dieser Art empfohlen worden.]

Das Kalkwasser, der salzsaure Kalk werden besonders bei Hautkrankheiten, die mit skrofulöser Diathese komplizirt sind, angewendet.

Neuerlich ist auch das Jod, rein oder in seinen Verbindungen mit Schwefel, Quecksilber u. s. w., bei den Hautkrankheiten zuerst äußerlich, sodann auch innerlich versucht worden. [Sie sind besonders indizirt bei skrofulösen Konstitutionen, und, die Formen des Hautleidens betreffend, bei tuberkulösen und bei chronischen papulösen Hautausschlägen.]

[Endlich ist auch der Graphit gegen chronische Hautleiden sehr empfohlen worden, doch sind die Stimmen über seine Wirksamkeit sehr getheilt.]

3) Auch die aus dem Thierreiche entlehnten Arzneimittel sind bei der Behandlung der Hautkrankheiten mit zu Hülfe gezogen worden; und ohne uns bei dem innerlichen Gebrauch der Kantharіden, von dem schon Hippokrates spricht und den besonders Richard Mead bei der Behandlung der Lepra (als Tinktur) empfiehlt, anhalten zu wollen, können wir hier der Milch, der Eselinnenmilch, der Molken, der Hühner-, Kalbfleisch-, Schildkröten-, Vipernbrühen erwähnen, die so vielfach bei Krankheiten der Haut angewendet werden. Der beiden letztgenannten Substanzen, die von den Alten so sehr gerühmt werden, bedient man sich in jetziger Zeit kaum mehr. Es kostet einige Mühe, heutzutage noch den Wunderwirkungen des Theriak, der zu den Zeiten Galen's so sehr in Gebrauch war, der Vipernbrühe, die Aretäus, Paul von Aegina u. A. bei der tuberkulösen Lepra so warm empfehlen, einigen Glauben zu schenken; selbst das Fleisch und die Brühe von Schildkröten, die man sich doch leichter verschaffen kann, werden jetzt nur sehr selten mehr angewendet. [In Betreff der oben erwähnten Kantharіden ist zu bemerken, daß es oft mittelst dieses Mittels gelingt, sehr hartnäckige Hautleiden, gegen die schon eine Reihe anderer Kuren ohne Erfolg angewendet worden, dauernd zu heilen. Uebrigens versagen auch sie, wie sämmtliche andere gegen Hautkrankheiten gerühmte Mittel, nicht selten ihre Wirkung; und manchmal hat ihre spezifische Beziehung zu den Urin- und Geschlechtswerkzeugen, so wie ihr reizender Einfluß auf die Verdauungsorgane unangenehme oder selbst gefährliche Nebenwirkungen zur Folge. Nach Rayer ertragen die Frauen dieses Mittel meistens noch weit schwerer als die Männer.]

III. Aeußerliche und örtliche Mittel.

1) Aderlaß und Blutegel. Wir haben bereits erwähnt, daß der Aderlaß vormals gewöhnlich als vorbereitendes Mittel im Beginn der Hautkrankheiten angerathen wurde, und daß dieser Gebrauch sich bis zu Ende des vorigen Jahrhunderts in der Praxis aufrecht erhielt. Indessen wurde dieses Mittel nicht in allen Fällen ohne Unterschied angewendet; unsere Vorfahren wußten bei den Behandlungsmethoden, von denen sie gewöhnlich Gebrauch machten, nach der Individualität der Fälle geeignete Modifikationen eintreten zu lassen. So räth Fr. Hoffmann (T. IV. lib. 5. cap. 5.) den Aerzten, die Krankheit der Haut nicht für sich und isolirt zu betrachten, sondern besonders auf die mehr oder weniger hervorstechenden Symptome, die sie begleiten, auf die Konstitution des Subjekts u. s. w. Rücksicht zu nehmen. Er begründet diese weisen Lehren mit Krankheitsfällen, und räth, bei schwächlichen und kachektischen Individuen, die man wegen einer Hautkrankheit zu behandeln hat, die Säfte von bittern Vegetabilien anzuwenden, sodann zu Abführmitteln überzugehen, zu Pillen, die Merkurialmittel und abführende Harze enthalten, und endlich die Kur mit dem Gebrauch von Thermalwassern zu schließen. Wenn es sich dagegen um eine Person von sanguinischem Temperament, die zu Entzündungen geneigt ist, und die von einem herpetischen Leiden mit trockner Haut, heftigem Jucken u. s. w. befallen ist, handelt, so solle man die Behandlung mit einem Aderlaß eröffnen; innerlich soll man demulcirende Mittel, Molken, Milch, verdünnende Tränke geben, die Haut durch emollirende Waschungen erweichen u. s. w.

[In Betreff der Blutentziehungen macht Rayer folgende Bemerkungen: „Bei manchen chronischen Hautausschlägen haben mir Blutentziehungen großen Nutzen geschafft. Manche Praktiker wollen sich ihrer ausschließlich da bedienen,

wo kräftige, starke Individuen von sanguinischer oder biliöser Konstitution von Ausschlägen befallen werden. Ich kann versichern, daß ich sie manchmal auch da mit Erfolg angewendet habe, wo die Konstitution der Kranken nicht so beschaffen war, namentlich bei alten Leuten, die lange Zeit an Schlaflosigkeit litten, welche durch Prurigo, Lichen, Eczema, die keiner andern Behandlung weichen wollten, veranlaßt ward. Schon Avicenna räth in dergleichen Fällen zu ihrer Anwendung. Bei chronischen Hautausschlägen, selbst alter Leute, hat das Blut gewöhnlich eine Kruste. Auf diese Beschaffenheit des Blutes muß man Rücksicht nehmen, indem dadurch manchmal eine Wiederholung des Aderlasses nothwendig wird. Indeß darf man nicht etwa versuchen, durch wiederholte Aderlässe dem Blut rasch diese Beschaffenheit zu nehmen; dadurch würde die Konstitution des Kranken unausbleiblich gefährdet werden. Uebrigens kann es dabei auch vorkommen, daß das Blut zwar immer wässeriger wird, dessen ungeachtet aber seine Tendenz zur Krustenbildung beibehält. In der Regel darf man die Aderlässe nur in sehr großen Zwischenräumen wiederholen, z. B. alle Monate, oder bei Frauen um die Zeit der Menstruation, wenn Amenorrhöe oder Dysmenorrhöe dem Auftreten von Hautkrankheiten vorausging."]

Die Blutegel, die einige Aerzte auf dieselbe Weise, wie es auch bei andern Klassen von Krankheiten geschehen ist, bei fast allen Hautkrankheiten anwenden wollten, wurden schon in sehr frühen Zeiten empfohlen; man muß sich wundern, wenn neuere Schriftsteller dieses Mittel als eine neue Behandlungsweise anrühmen, obgleich es schon im eilften Jahrhundert von Avicenna ganz auf dieselbe Weise, wie man es jetzt in Anwendung bringt, (d. h. indem man die Blutegel in der Nähe der Stelle, wo die Hautkrankheit ihren Sitz hat, anlegt,) sehr warm empfohlen worden ist.

[Vorzugsweise werden die örtlichen Blutentziehungen bei der Prurigo empfohlen.]

2) Oertliche Mittel. Galen widerräth im Allgemeinen den Gebrauch von eingreifenden örtlichen Mitteln bei den Hautkrankheiten und bediente sich derselben nur wenig. Aëtius, Paul von Aegina dagegen und noch mehr nach ihnen die arabischen Schriftsteller nahmen häufig ihre Zuflucht zu denselben; diese Schriftsteller führen in ihren Werken eine Menge verschiedener Formeln auf, bei deren Zusammensetzung eine Menge von Mitteln aus allen drei Reichen der Natur eine Rolle spielen. Wir werden Gelegenheit haben, einige von diesen örtlichen Mitteln bei der Beschreibung der einzelnen Hautkrankheiten namhaft zu machen; hier genügt es zu bemerken, daß damals wie jetzt zum äußerlichen Gebrauch vorzüglich der Schwefel, die Metalloxyde und Metallsalze, die emollirenden, reinigenden, detersiven Vegetabilien, die Oele, die Fette dienten, die man in Dampfform, in Form von Waschungen, Fomentationen, Kataplasmen, Linimenten, Salben und Pflastern anwandte. Auch benutzte man, wie heutzutage, nicht selten ätzende und katheretische Stoffe, den Alaun, die Kupfer- und Queckfilbersalze u. s. w.; und in vielen Fällen wandte man bei hartnäckigen Flechten örtliche Mittel an, denen durch Zusatz von Kantharіden eine blasenziehende Eigenschaft gegeben wurde. Insbesondere findet man in den Werken des Aëtius von Amida sehr viele Einzelnheiten über die Anwendungsweise, die Wirkungen dieser blasenziehenden Mischungen und die Maaßregeln, die man nach dem Eintritt ihrer Wirkung zu ergreifen habe; es ist zu verwundern, wie einige neuere Schriftsteller dem Ambrosius Paraeus die Erfindung eines Verfahrens, dessen Alter so weit zurückreicht, zuschreiben können.

3) Unter den äußerlichen Mitteln, die seit den ältesten

Zeiten und am allgemeinsten bei der Behandlung der Hautkrankheiten im Gebrauch sind, müssen unzweifelhaft die Bäder in die erste Reihe gestellt werden.

In den Schriften des Celsus und Galen kann man sich überzeugen, wie häufig die Alten einfache und zusammengesetzte Bäder in wässeriger und in Dampfform als diätetische und therapeutische Mittel in Anwendung brachten. Dieser einzige Umstand macht es schon begreiflich, weßhalb die Hautkrankheiten damals weniger häufig waren, als in den Zeiten, die uns näher liegen.

Die natürlichen Mineralwasser wurden gleichfalls seit dem frühsten Alterthum benützt; und von den Schwefelwassern Judäa's, in welchen sich die kranken Hebräer häufig badeten, wie man aus der heiligen Schrift ersehen kann, nicht zu reden, liest man in der griechischen Geschichte, daß mehrere Gegenden des Festlandes und des Archipelagus ihren Namen von natürlichen Quellen, die sie enthielten und in welchen die Aussätzigen Heilung suchten, herleiteten. Auch die Seebäder wurden häufig gebraucht. Aëtius beschäftigt sich in einem eigenen Kapitel mit der Untersuchung der Mineralbäder, deren Indikationen in verschiedenen Fällen er auseinandersetzt, je nachdem sie Salz, Salpeter, Schwefel, Erdharz, Eisen u. s. w. enthalten. Celsus scheint der erste zu seyn, der die künstliche Bereitung von Mineralbädern mittelst eines Zusatzes von Kali anrieth; so erklärt wenigstens Lorry die hierauf sich beziehende Stelle in diesem Autor. Seitdem riethen die griechischen und arabischen Schriftsteller häufig, auf die leidenden Stellen der Haut salinische und metallische Mittel in Anwendung zu bringen, ehe der Kranke in's Bad steigt; aber erst den neuesten Zeiten, in welchen die Chemie so schnell ihrer Vollkommenheit entgegenrückte, war es vorbehalten, mit einiger Genauigkeit die Zusammensetzung der natürlichen Mineralwasser nachzuahmen.

Paris besitzt jetzt drei Anstalten, wo diese Art der Behandlung nichts zu wünschen übrig läßt, Tivoli und die Néothermes für die Reichen, das Hôpital St. Louis für die Armen. Hier finden sich Säle, Badekabinete, von dem geschickten Chemiker Darcet vervollkommnete Räucherungsapparate, wo das Wasser in Dampfform auf den ganzen Körper, oder als Douche auf einzelne Theile applizirt wird, wo der Schwefel, in Dunst und in schwefelige Säure verwandelt, mit der Haut in Berührung gebracht wird, wo künstliche Schwefelbäder, alkalische, salinische, gallertige Bäder u. s. w. angewendet werden. Bei Besprechung der einzelnen Hautkrankheiten werden wir auf den Gebrauch dieser Mittel zurückkommen.

[Unstreitig nehmen die Bäder unter den gegen Hautkrankheiten empfohlenen Mitteln eine der ersten Stellen ein, insofern sie mehr als alle andern Mittel geeignet sind, eine durchgreifende Umstimmung in der Vitalität der allgemeinen Bedeckungen zu Stande zu bringen. Schon einfache lauwarme Bäder sind, bei der hohen Wichtigkeit von Beobachtung einer strengen Reinlichkeit für die Behandlung der Hautkrankheiten, in der Regel sehr nützlich. Wo es sich um Milderung eines in der Haut seinen Sitz habenden Reizzustandes handelt, empfehlen sich Bäder mit einem Zusatz von schleimigen Pflanzendekokten oder von einer Leimabkochung; letztere nennen die französischen Aerzte gewöhnlich gelatinöse Bäder. Auch wird in Fällen dieser Art nicht selten eine Abkochung von Kleien zu dem Bade genommen. Wo der Ausschlag besonders schmerzhafter Art oder durch heftiges Jucken und Beißen sehr lästig ist, werden wohl auch narkotische Mittel den Bädern zugesetzt. Auch kalte Flußbäder werden gegen verschiedene Hautleiden empfohlen, vorzüglich aber Seebäder, die unbezweifelt dabei oft großen Nutzen gewähren, ebenso warme Bäder mit Seewasser.

Am häufigsten unter allen Bädern kommen Schwefelbäder in Anwendung, sowohl natürliche als künstliche; unter erstern werden gewöhnlich die natürlich warmen Schwefelwasser vorgezogen, z. B. Aachen, Schinznach. Die letztern bereitet man durch Auflösung der Schwefelalkalien in Wasser, wobei öfters Säuren zugesetzt werden, um die Entwicklung des Schwefelwasserstoffes zu befördern. Auch solche Thermalwasser, die keine vorherrschenden fixen Bestandtheile enthalten, in chemischer Beziehung vielmehr fast ganz indifferent sind, erfreuen sich eines besondern Rufes gegen manche chronische Hautleiden, so Pfäffers, Wildbad in Würtemberg, Gastein, selbst solche Wasser dieser Art, die zu den lauen gehören, und um zum Baden benützt zu werden, noch etwas erwärmt werden müssen, wie Schlangenbad und Liebenzell in Würtemberg. Ferner haben sich die Soolbäder einiges Vertrauen erworben, auch natürliche alkalinische oder alkalisch-salinische Mineralbäder. Ferner wenden die französischen Aerzte bei verschiedenen Ausschlagskrankheiten nicht selten künstliche alkalische Bäder an; man bereitet sie vorzüglich durch Auflösung von (einfach) kohlensaurem Natrum (nicht mit Natrum carbonicum acidulum, wie es in der Uebersetzung der Schrift von Cazenave und Schedel häufig angegeben ist). Endlich hat man auch natürliche Eisenwasser öfters hülfreich gefunden. Eine Hauptsache beim Gebrauch der Bäder gegen Hautkrankheiten ist es, diese recht lange auf die Haut und mittelbar auf den ganzen Organismus einwirken zu lassen. Der Aufenthalt im Bade muß allmälich verlängert werden, so daß am Ende 4 bis 5 Stunden anhaltend gebadet wird. Diese Methode ist besonders in einigen Bädern der Schweiz üblich, so in Schinznach, in Leuk. Sie empfiehlt sich aber auch in vielen Fällen bei künstlichen Bädern, und Rayer redet ihr sehr das Wort. Noch ist aufmerksam zu machen auf die Anwendung

von einzelnen sehr intensiv wirkenden Mitteln in Form von Bädern, so wird z. B. der Queckſilberſublimat, das Jodkalium u. dgl. öfters auf dieſe Weiſe angewendet.]

[Dampfbäder leiſten nicht ſelten treffliche Dienſte bei der Kur der Hautkrankheiten, im Ganzen weniger als Hauptmittel, als zur Erfüllung einzelner Zwecke, z. B. zur Entfernung der Kruſten u. dgl. Entweder gibt man einfache Dampfbäder, oder benützt man dazu Schwefelwaſſer; auch läßt man, beſonders bei örtlichen Dampfbädern, die Waſſerdämpfe über narkotiſche Kräuter, Cicuta z. B., ſtreichen und ſich auf dieſe Weiſe mit den wirkſamen Beſtandtheilen derſelben ſchwängern, ehe ſie mit der Haut in Kontakt treten. Nicht weniger wichtig ſind auch gewöhnliche Waſſerdouchen oder Dampfdouchen.]

[Die Anwendung von Fumigationen betreffend, ſo ſind bekanntlich Schwefeldämpfe vielfach bei der Behandlung der Krätze in Anwendung gekommen. Auch bei andern chroniſchen Hautkrankheiten, namentlich beim Eczema, leiſten ſie nicht ſelten gute Dienſte. Bei den Syphiliden hat man Zinnoberräucherungen ſehr nützlich gefunden. Noch mehrere Mittel, die einen beſondern Einfluß auf Hautkrankheiten zu beſitzen ſcheinen, möchten ſich für dieſe Art der Anwendung eignen, z. B. Jod, Brom u. dgl.]

Wir haben nun eine Ueberſicht über die lange Reihe von Mitteln, welche gegen die Krankheiten der Haut angewendet werden, gegeben. Obgleich wir manche ausgelaſſen haben, ſo ſieht man doch leicht, daß in der Maſſe derjenigen, die wir genannt haben, viele ſehr verſchiedene Eigenſchaften beſitzen, und daß ſie nicht in allen Fällen ohne Unterſchied in Anwendung gebracht werden dürfen. Wir werden im Verfolg dieſes Werkes uns bemühen, die Indikationen, welche bei der Behandlung der verſchiedenen Arten von Hautkrankheiten zu erfüllen ſind, genauer feſtzuſtellen,

und wollen hier nur einige allgemeine Regeln geben, die den Arzt in diesem therapeutischen Irrgarten leiten können. Besonders bei den in Rede stehenden Krankheiten erfordert die Anwendung der von verschiedenen Autoren empfohlenen, oft sehr heroischen Mittel den sichersten Takt und die größte Aufmerksamkeit von Seiten eines erfahrenen Arztes. Hier wie in vielen andern Fällen kann das wirksamste Mittel in den Händen der Unwissenheit zum Gift werden; das Gift selbst kann, wenn es von einem geschickten Praktiker zweckmäßig angewendet wird, ein heilsames Mittel werden:

„Heroicum remedium enim vero venenum fieri potest, si manibus ignaris tradetur; venenum ipsum remedium fit, ab experimentato et bene cordato medico convenienter adhibitum.“

Uebrigens erleiden diese allgemeinen Regeln, wie man wohl einsieht, viele Ausnahmen, die wir bei Gelegenheit der Therapie der einzelnen Krankheiten genau angeben werden.

1. Antiphlogistische Mittel. Blutentziehungen (örtliche oder allgemeine), verdünnende und leicht abführende Tränke, warme Bäder, örtliche Emollientia, eine mehr oder weniger strenge Diät, oder wenigstens ein demulcirendes Regime, sind besonders im Anfang der Behandlung zuträglich bei Kranken, die eine kräftige Konstitution haben, bei Hautkrankheiten, die unter Symptomen von Reizung auftreten, bei solchen, die nicht von langer Dauer sind, in dem ersten Stadium eines großen Theiles derselben. Denn die meisten Hautkrankheiten zeigen, wie die übrigen Krankheiten, ein Stadium des Eintritts, der Zunahme, der Höhe, der Abnahme oder des Chronischwerdens, deren Dauer und Merkmale sich nach der größern oder geringern Langsamkeit, die jedes Uebel in seinem Verlauf darbietet, mehr oder weniger modifiziren; und man sieht wohl ein, daß die

therapeutischen Indikationen nach diesen verschiedenen Phasen des Leidens verschieden seyn müssen.

Indessen müssen wir hier gleich bemerken, daß, während man vor 20 Jahren vielleicht mit den spezifischen Behandlungsmethoden Mißbrauch trieb, indem man sogleich und ohne Unterschied auf alles, was den Namen Flechten (dartre) trug, die Schwefelmittel und die andern excitirenden Mittel anwendete, man dagegen heutzutage, eingenommen von der modernen Ansicht, welche alle verschiedenen Veränderungen, welche die Gewebe der Haut wie die übrigen Gewebe des Körpers darbieten können, auf Entzündung zurückführen will, viel zu viel Werth auf die antiphlogistischen Mittel legt, und besonders auf die örtlichen Emollientia, die in vielen Fällen keine andere Wirkung haben, als das Uebel in die Länge zu ziehen, indem sie den Säftezufluß und die krankhafte Sekretion befördern, welche die allgemeinen Bedeckungen in vielen chronischen Exanthemen darbieten.

[Abgesehen von den Blutentziehungen kommen bei den chronischen Ausschlagskrankheiten nicht leicht die energischeren antiphlogistischen Mittel in Anwendung, z. B. das Nitrum; dagegen sind häufig der Weinstein, den man in Kalbfleischbrühe gibt, auch die Pflanzensäuren in Form einer Limonade indizirt. Auch leisten, wie schon oben bemerkt wurde, die Mineralsäuren — jedoch vielleicht mehr als umstimmende Mittel — oft vorzügliche Dienste.]

2. Adstringirende Mittel. Die adstringirenden und zurücktreibenden Mittel, welche bei den spätern Griechen und den Arabern vielfach in Anwendung kamen, verlangen allerdings einige Vorsicht bei ihrem Gebrauche, aber sehr oft haben sie bei der Behandlung der Hautkrankheiten entschiedene Vorzüge vor den antiphlogistischen Mitteln. Es ist z. B. kein seltener Fall, daß pruriginöse, bläschenartige, nässende u. s. w. Ausschläge gleich bei ihrem Beginn durch Anwendung von gebranntem Mehl, Bleiessig, Bleisalben

oder selbst Umschlägen von Eis, kaltem Wasser, rothem Wein u. s. w. ohne Schaden unterdrückt werden. Wie oft geschieht es, daß das Eczema (Herpes squamosus humidus), nachdem es sich unter der Anwendung von erweichenden Mitteln fortwährend ausbreitete, schnell geheilt wird, wenn man zu adstringirenden und zurücktreibenden tonischen Mitteln seine Zuflucht nimmt. Indessen werden sie im Allgemeinen erst in einer spätern Zeit der Kur empfohlen. [Kaltes Wasser wird oft mit Erfolg in Ausschlagskrankheiten, die ein heftiges Jucken erregen, angewendet. Auch die Zinkpräparate verdienen hier Erwähnung, ferner der Alaun, von dem Rayer bemerkt: Waschungen mit Alaunauflösung, zu 1 — 1 $^1/_2$ Unzen auf die Pinte Wasser, mindern die krankhaften Sekretionen der Haut beim fließenden Eczema, beim Lichen agrius u. s. w., und mildern auf eine ganz ausgezeichnete Weise das bei diesen Krankheitszuständen vorhandene Jucken. Auch der Borax ist zum äußerlichen Gebrauch empfohlen worden, namentlich bei der Prurigo.]

3. Narkotische Mittel. Die beruhigenden und narkotischen Mittel wie das Bilsenkraut, die Belladonna, die Opiumpräparate, [die Blausäure] u. s. w. werden zuweilen bei Hautkrankheiten, die mit einem heftigen und unerträglichen Jucken verbunden sind, innerlich oder äußerlich angewendet; allein sie sind im Allgemeinen nur Palliativmittel, und die Gefahren, die sie vermöge ihrer direkten Wirkungen auf den Organismus oder durch das Zurücktreten des Ausschlags, daß sie bewirken können, herbeizuführen vermögen, müssen den Praktiker bei ihrer Anwendung vorsichtig machen. [Auch das Solanum dulcamara ist hier zu erwähnen. Eine große Zahl von Beobachtungen, bemerkt Rayer, die Carrère, Razou, Bertrand-Lagrésie, Crichton und mehrere andere Aerzte gesammelt, stellen die Wirkung des Solanum dulcamara gegen Eczema und

schuppige Ausschläge außer Zweifel. Wenn Desbois in Rochefort und Alibert keinen Nutzen davon gesehen haben, so beruht das vielleicht auf Anwendung zu schwacher Gaben oder auf einer zu geringen Anzahl von Versuchen. Denn wenn die Dulcamara bei einzelnen Kranken auch keine Besserung bewirkt, so beweist sie sich doch bei andern entschieden nützlich. Jedenfalls muß man das Mittel immer in allmälich steigenden Gaben anwenden. Rayer verordnete bis zu 4 Unzen der Wurzel im Dekokt, oder von 2 Skrupel bis zu 2 Drachmen des Extrakts innerhalb 24 Stunden. Auch mit Dulcamara versetzte Bäder werden empfohlen.]

4. Giftige [scharfe, korrodirende] Substanzen. Gewisse giftige oder scharfe Vegetabilien, wie die Cicuta, die Lactuca virosa, das Aconitum, das Rhus radicans, [Ledum palustre] u. s. w. erweisen sich zuweilen bei der Behandlung der chronischen Hautausschläge entschieden wirksam, werden jedoch gewöhnlich nur bei hartnäckigen und tief eingewurzelten Hautleiden angewendet. Ebenso verhält es sich mit den kaustischen Stoffen aus dem Thier- und Mineralreich, z. B. den Merkurial-, den Arsenikpräparaten, den Kantharіden u s. w., deren äußerliche, besonders aber innerliche Anwendung große Vorsicht erheischt. Man bedient sich gegenwärtig sehr häufig kaustischer Waschungen oder Umschläge, z. B. von salpetersaurem Silber, salpetersaurem Queckſilber u. s. w., um chronische Hautausschläge zu heilen, ohne damit irgend eine innerliche Behandlung zu verbinden. Diese Behandlungsweise scheint uns nicht rationell; wir sind der Meinung, diese energischen Mittel sollten nur in folgenden Fällen angewendet werden, 1) wenn eine Hautkrankheit, besonders eine ansteckende, wie die Krätze, noch im Beginn begriffen ist, und man sie durch diese Methode, die einige Aerzte die ectrotische nennen, in ihrer Entstehung ersticken zu können hoffen darf, 2) wenn gegen eine

hartnäckige Hautkrankheit schon innerliche und äußerliche Mittel anderer Art ohne Erfolg angewendet worden sind und man weder von der Unterdrückung des Lokalleidens üble Folgen für den Organismus überhaupt, noch das Fortbestehen der allgemeinen krankhaften Disposition, die dasselbe schon veranlaßt hat und wieder hervorrufen würde, mehr befürchten darf, 3) wenn es sich darum handelt, das Umsichgreifen einer fressenden Flechte aufzuhalten.

5. Fontanelle. Im vorigen Jahrhundert wendete man bei Hautkrankheiten sehr häufig Fontanelle an, um den krankhaften Säften, denen man die Erzeugung jener Krankheiten zuschrieb, einen Ausweg zu verschaffen. Heutzutage dagegen verbannen einige ausgezeichnete Aerzte dieselben gänzlich aus der Behandlung der Krankheiten der Haut und erklären sie nicht allein für unnütz, sondern sogar für schädlich, indem sie in den allgemeinen Bedeckungen einen kongestiven und erethischen Zustand zu unterhalten geeignet seyen, welcher die Entwickelung oder die Wiederkehr des Hautleidens, wenigstens in der Umgegend von der Stelle, wo die Fontanelle ihren Sitz hat, leicht begünstigen könne. Indessen gibt es doch Fälle, wo es uns zweckmäßig scheint, die Hautkrankheiten, welche mit einer mehr oder weniger bedeutenden Sekretion verbunden waren, durch ein gegen das Ende der Behandlung angewendetes Aezmittel oder Vesikator zu ersetzen, besonders wenn irgend ein inneres Organ Neigung zeigt, mehr oder weniger bedeutend affizirt zu werden. Ohne diese Vorsichtsmaßregel würden wir es z. B. für gefährlich halten, einige Leiden des behaarten Theiles des Kopfes bei jungen Kindern, gewisse Flechten bei Personen, die zu Brustleiden disponirt sind, u. s. w. zu unterdrücken. Besonders in den Fällen, wo die Unterdrückung eines Hautleidens krankhafte Zufälle zur Folge hatte, sind die Revulsivmittel und Exutorien, die Dampfbäder, die

Schwefelbäder, die Sinapismen, die Vesikatore von Nutzen und zur Wiederhervorrufung der unterdrückten Krankheit oder wenigstens zur Bekämpfung des innerlichen Leidens, welches in Folge der Unterdrückung der Hautkrankheit durch eine mächtige Revulsion eingetreten ist, sehr dienlich. [Sehr wichtig ist es in dergleichen Fällen, das Vesikator auf derselben Stelle anzubringen, die früher der Sitz des Ausschlages war. Rayer führt einen hierauf bezüglichen interessanten Fall an. Eine junge Köchin kam in das Hôtel-dieu und beklagte sich über ein Leiden im Schlunde, von dem sie seit mehreren Monaten befallen war. Bourdier stellte ein sorgfältiges Examen an, fand aber nichts, was auch nur auf das mindeste Unwohlseyn deutete, und verordnete auch nichts. Am folgenden Tage begehrte das Mädchen ihre Entlassung. Bourdier, der früher der Meinung gewesen war, sie bezwecke mit ihren Klagen nur einen längern Aufenthalt im Hospitale, examinirte sie noch einmal genauer. Im Schlunde fand sich keine Spur von Entzündung vor, indeß zeigte er sich außerordentlich trocken. Nun erfuhr Bourdier, daß das Mädchen früher an einem Flechtenausschlage am vordern Theile des Halses gelitten, und daß das Schlundleiden erst seit dem Verschwinden dieser Hautaffektion sich entwickelt habe. Er ließ auf die früher behaftete Stelle ein Vesikator legen. Am folgenden Tage zeigte sich der Schlund feucht, und die Kranke befand sich vollkommen wohl. Indessen konnte das Mädchen nicht lange genug im Krankenhause bleiben, um die nöthigen Mittel zu gebrauchen, verließ die Anstalt, und das Vesikator trocknete ein. Nach 14 Tagen sah sie sich indeß zur Rückkehr in das Hospital genöthigt, indem die Trockenheit im Schlunde sich wieder eingestellt hatte. Es wurde nun auf's Neue ein Vesikator an die vordere Seite des Halses gelegt, und der Erfolg war eben so vollständig wie das erste Mal.

Bourdier wollte, anstatt an den Hals, an den Arm ein Vesikator legen; kaum aber war jenes verheilt, so ward auch der Schlund wieder trocken; vergebens legte man später ein Vesicans zwischen die Schultern, in den Nacken; immer kehrte das Schlundleiden wieder, so daß man sich genöthigt sah, die alte Stelle am Halse auf's Neue damit zu belegen. — Die Vesikatore kommen bei Hautausschlägen öfters auch noch in anderer Absicht in Anwendung. Man setzt nämlich manchmal Blasenpflaster, um einen Ausschlag an einer Stelle, wo er sehr unangenehm ist, mit weniger Gefahr vertreiben zu können; man ruft anstatt eines von selbst entstandenen Ausschlags für einige Zeit einen künstlichen hervor. Mehrmals gelang es Rayer, ein an den Ohren oder an den Geschlechtstheilen vorhandenes Eczema nach einem Arme oder Schenkel hin zu versetzen.]

6. Tonische Mittel. Die tonischen und die bittern Mittel sind sehr häufig bei lymphatischen und skrofulösen Subjekten und bei allen Hautkrankheiten, die mit einer mehr oder weniger ausgesprochenen Schwäche des lymphatischen Systems verbunden sind, von Nutzen. Der Hopfen, die Gentiana, die Viola tricolor, der Wasserampfer liefern Tränke, die bei vielen Flechten, besonders in ihrem dritten Stadium, sehr gebräuchlich sind. Häufig setzt man diesen Tisanen kohlensaure Alkalien hinzu; zuweilen wendet man selbst salzsauren Kalk oder Baryt in kleinen Dosen an; diese letztern aber erfordern viel Vorsicht bei ihrer Anwendung und sind nur in skrofulösen Fällen indizirt.

7. Purgiermittel. Wir haben bereits bemerkt, daß die Alten bei der Behandlung der Hautkrankheiten sehr häufig von den Purgiermitteln Gebrauch machten, namentlich brachten sie den Helleborus nicht selten in Anwendung. Auch heutzutage noch kommen sie als ausleerende und ableitende Mittel vielfach in Anwendung; so bedient man sich

sehr häufig des Scammonium, der Jalappe, des versüßten Queckſilbers, der Neutralſalze u. ſ. w., welche man bei vielen chroniſchen Hautleiden, die ohnehin nicht ſelten mit Verſtopfung verbunden ſind, in längeren oder kürzeren Zwiſchenräumen anwendet. Einzelne Aerzte, die ſich einzig an dieſe Behandlungsweiſe halten, rühmen ſich ſelbſt, von derſelben faſt durchaus die beſten Erfolge zu ſehen. Uebrigens iſt es in jetziger Zeit nicht nothwendig, darauf aufmerkſam zu machen, daß man, ehe man ſie in Anwendung bringt, den Zuſtand der Verdauungsorgane zuvor ſorgfältig beobachten muß. [Von den heftigeren Purgiermitteln hat man in neueren Zeiten auch die Gratiola öfters gegen Flechtenausſchläge empfohlen.]

8. Schweißtreibende Mittel. Alkaliſche Bäder, Schwefelbäder, Dampfbäder kommen häufig in Anwendung, um die Haut geſchmeidig zu machen, ſie von den ſie bedeckenden Schuppen und Kruſten zu reinigen, ihre Funktionen, die bei den chroniſchen Hautkrankheiten immer mehr oder weniger geſtört ſind, wieder herzuſtellen. Die ſchweißtreibenden Getränke, wie die Dekokte von Saſſaparille, Guajak, Daphne mezereum, denen man verſchiedene Antimonialmittel beimiſchen kann, finden gleichfalls bei einigen Hautkrankheiten Anwendung, vorzüglich bei inveterirten ſyphilitiſchen Leiden.

9. Revulſivmittel. Wenn ſich in Folge des Alters, des Regime's oder anderer Umſtände ein Säfteandrang nach gewiſſen Theilen des Körpers einſtellt und daſelbſt eine krankhafte Thätigkeit unterhält, ſo gelingt es oft, die Hautleiden, welche daſelbſt zum Vorſchein kommen, zu heilen, indem man die Elemente jenes Zufluſſes nach andern Theilen ableitet. Auf dieſe Weiſe bewirken Bewegung der untern Gliedmaaßen, die zur Hervorrufung des Menſtrualfluſſes

geeigneten Mittel, die Verheirathung die Heilung von Flechten, welche bei jungen Mädchen, deren Menstruation schwach und deren Gesicht in der Regel geröthet ist, die Ohren oder das Gesicht einnehmen. Nicht selten wirken die Purgiermittel, die Vesikatore u. s. w. durch Revulsion.

10. Spezifische Mittel. Ohne die Wirksamkeit der spezifischen Mittel übertreiben und die Art, wie sie wirken, erklären zu wollen, bemerken wir unsern Lesern, daß wir unter diesem Namen einfach gewisse Heilmittel, die im Ganzen für die Behandlung einer großen Anzahl von Hautkrankheiten besonders geeignet scheinen, aufführen wollen, und wir behaupten keineswegs, daß sie immer vor sämmtlichen anderen Heilmitteln den Vorzug verdienen. Wir fassen in dieser Abtheilung gewisse vegetabilische und mineralische Mittel zusammen, welche der Erfahrung zufolge eine besondere Wirksamkeit gegen Flechten besitzen.

Die Kräutersäfte, der Fieberklee, der Körbel, die Kresse, die Saponaria, die Dulcamara u. s. w. sind alt herkömmliche und allgemein gebräuchliche Mittel; übrigens muß man unter diesen Pflanzen eine Auswahl treffen und sie je nach ihren Eigenschaften in verschiedenen Stadien und in verschiedenen Fällen anwenden. So sagen diejenigen, welche verdünnend und erfrischend wirken, besonders im Anfang zu, in der Periode der zunehmenden Krankheit und bei denjenigen Individuen, welche Zeichen einer Aufregung des Gefäßsystems erkennen lassen. Diejenigen, welche reizend wirken, passen besonders in der Periode der Abnahme der Krankheit und in denjenigen Fällen, wo keine Zeichen einer Gefäßreizung vorhanden sind.

Der Schwefel, der seit den ältesten Zeiten gebraucht wird, und der eine besondere Wirksamkeit gegen chronische

Krankheiten zu besitzen scheint, darf keineswegs (weder äußerlich noch innerlich) ohne Unterschied angewendet werden; gleich im Anfang der Krankheit und ohne eine Vorbereitung taugt er nur bei einzelnen Affektionen, die aus innerlichen Ursachen entspringen, bei der Krätze, oder in einzelnen Fällen von umschriebenen Flechten von geringer Ausdehnung. Seine Wirkung ist im Allgemeinen excitirend, besonders wenn man ihn rein oder als schwefelige Säure anwendet. Im Allgemeinen passen die Schwefelpräparate nicht in dem Stadium des Eintrittes und der Zunahme, auch nicht bei sanguinischen plethorischen Subjekten; in vielen Fällen müssen denselben Aderlässe, warme Bäder, Purgiermittel u. s. w. vorausgeschickt werden.

Einfache Bäder dagegen sind in allen Stadien bei den Hautkrankheiten zuträglich. Die Dampfbäder bewirken das Abfallen der Schuppen und Krusten, erweichen die Haut, bewirken in derselben eine Art von vorübergehender Reizung, die eine Expansion und Erschlaffung des Organs zur Folge hat, deren Wirkungen äußerst heilsam sind. Diese Bäder werden bei den schuppigen und borkigen Affektionen, bei den Krankheiten, die sich zu ihrem Ende neigen u. s. w., mit Vortheil angewendet. Die Dampfdouchen werden ungefähr in denselben Fällen benützt, besonders wenn man es mit Hautaffektionen, die auf gewisse Theile beschränkt sind, zu thun hat. Die alkalischen und Schwefelbäder wirken im Allgemeinen excitirend und sind fast blos in den Fällen angemessen, wenn die Hautleiden einen langsamen Verlauf haben und keine Aufregung des Gefäßsystems dabei stattfindet; oft schickt man ihnen einfache und Dampfbäder vorher.

Die noch reizenderen Schwefelräucherungen werden ungefähr in denselben Fällen wie die Schwefelbäder angewen-

det. Die Queckſilberräucherungen, zu denen man gewöhnlich den Zinnober nimmt, finden in Fällen von inveterirten und umſchriebenen ſyphilitiſchen Affektionen ihre Anwendung. Auch die Douchen mit Waſſer oder Schwefelgas wirken excitirend. Die Schwefelwaſſer von Barrèges, Cauterets, Enghien werden innerlich faſt unter denſelben Umſtänden wie die Schwefelbäder angewendet. Obgleich die natürlichen Mineralwaſſer im Allgemeinen vor den künſtlichen den Vorzug verdienen, beſonders wenn ſie an Ort und Stelle gebraucht werden, ſo werden doch auch letztere, beſonders äußerlich, gar oft mit Nutzen gebraucht.

Um den ſo eben aus einander geſetzten allgemeinen Vorſchriften noch mehr Genauigkeit zu geben, will ich einen beſondern Fall wählen und daran zeigen, wie bei einer ſtreng methodiſchen Behandlung die Mittel auf einander folgen müſſen:

Nehmen wir an, wir haben ein ziemlich kräftiges Subjekt wegen einer mehr oder weniger allgemeinen Kruſtenflechte zu behandeln, ſo beginnen wir mit Einleitung einer vorbereitenden Behandlung (Diät, Blutentziehung, Bäder, verdünnende Mittel, Abführmittel); ſodann folgen während des erſten Stadiums verdünnende Getränke, eine geregelte Diät, einige warme Bäder; ſpäter bittere und reinigende Tränke und einige Dampfbäder; ſodann Schwefelbäder, Schwefelmittel innerlich und äußerlich, örtlich adſtringirende, katheretiſche und ſelbſt kauſtiſche Mittel; endlich ein Veſikator, wenn der Ausſchlag hartnäckig iſt und ſich auf eine beſtimmte Stelle der Haut beſchränkt hat (die Kruſten werden zuvor durch erweichende Umſchläge abgelöst). Indem man dieſen Gang befolgt, heilt man allerdings langſam, aber ſicher und mit der Ausſicht, vor einem Rückfall bewahrt zu ſeyn.

Hier ist jener alte Spruch, der in der Medizin und in der Chirurgie so vielfach anzuwenden ist, am Platz:
Sat cito si sat bene.

Klassifikation der Hautkrankheiten.

Die alten griechischen und römischen Autoren, die spätern Griechen und die Araber hatten unter sehr verschiedenerlei Benennungen eine große Zahl von Hautkrankheiten beschrieben, die man in ihren Werken unter den Namen: **Pruritus, psora, scabies, lepra, elephantiasis, leuce, alphos, papulae, herpes, exanthemata, pityriasis, porrigo, ficus oder sycosis, impetigo, lichen, phlyctaenae** u. s. w. aufgeführt findet. Die kurzen Beschreibungen, die sie von denselben gaben, der Mangel an Uebereinstimmung, welcher in Beziehung auf mehrere dieser Krankheiten bei verschiedenen Schriftstellern bemerklich wurde, der Mangel an Ordnung und Methode, den man in ihren Werken entdeckte, die gar zu oberflächlichen Beobachtungen der Aerzte des Mittelalters, die Verderbniß der Sprache, die Untreue der Uebersetzer, die Vermengung und Verwirrung der Ansichten des Volks u. s. w. machten zuletzt die Anwendung der Benennungen der Alten auf bestimmte Krankheiten sehr schwierig, und trotz der Mühe, die sich unser gelehrter **Lorry** gab, um dieses Chaos zu entwirren, war es in Frankreich fast allgemein dahin gekommen, daß man beinahe alle chronischen Hautkrankheiten mit dem Namen **dartres** (Flechten) belegte und den Ausdruck **teignes** (Grinde) für diejenigen reservirte, welche auf dem behaarten Theile des Kopfes ihren

Sitz haben und vorzüglich die Kindheit befallen. Professor Alibert glaubte sich jener allgemein üblichen Benennungen bedienen zu können, und in der Besorgniß, er möchte sich in ein undankbares, mühseliges und wahrscheinlich erfolgloses Geschäft einlassen, wenn er für die verschiedenen Arten der Hautleiden diejenigen Benennungen, deren sich die Alten bedienten, um sie zu bezeichnen, auszumitteln versuche, bemühte er sich, die seiner Beobachtung sich darbietenden Hautkrankheiten in bestimmte Gruppen zu sondern, indem er die generischen Benennungen teignes und dartres beibehielt, aber denselben Beiwörter hinzufügte, die geeignet wären, die Arten und Varietäten, die er annehmen zu müssen glaubte, zu charakterisiren.

Indem er seine Unterscheidungsmerkmale vorzüglich von dem auffallendsten Produkte des Lokalleidens entlehnte, nahm er sieben Arten von Flechten an, nämlich: den

1) Herpes furfuraceus (Dartre furfuracée);
2) „ squamosus (D. squammeuse);
3) „ crustaceus (D. crustacée);
4) „ exedens (D. rongeante);
5) „ pustulosus (D. pustuleuse);
6) „ phlyctaenodes (D. phlycténoide);
7) „ erythematosum (D. érythémoide);

und fünf Arten des Grindes:

1) Tinea favosa (Teigne faveuse);
2) „ granulata (T. granuleuse);
3) „ furfuracea (T. furfuracée);
4) „ amiantacea (T. amiantacée);
5) „ mucosa (T. muqueuse);

Außerdem beschrieb er drei Ephelisarten, unter den Namen E. lentiformis, hepatica und scorbutica,

vereinigte eine Reihe verschiedener bösartiger Hautleiden unter dem Namen **Lepra** und stellte endlich in einer besondern Abtheilung die syphilitischen Hautkrankheiten zusammen als **Syphilidum pustulosum, vegetans** und **ulcerosum.** [Außerdem umfasste diese Klassifikation noch die Kankroiden, die Ichthyosen, die Psoriden u. s. w.]

Diese Eintheilung bietet unstreitig sehr große Vortheile dar; zuvörderst beseitigt sie die Verwirrung, die aus der sehr unsichern Anwendung der alten Namen der Hautkrankheiten entspringt; sodann stellt sie Leiden, die in ihrer Entstehung, ihrem Verlauf und ihren Ausgängen in der That viele Berührungspunkte darbieten, unter generischen Namen zusammen; endlich ist es selbst bei geringer praktischer Uebung sehr leicht, mit Hülfe dieser Eintheilung die meisten Hautkrankheiten zu bezeichnen, indem die Merkmale, welche zur Aufstellung und Benennung der Arten dienen, gewöhnlich diejenigen sind, welche sich am konstantesten zeigen und die am leichtesten aufzufassen sind. Welcher Schüler sollte z. B. nicht auf den ersten Blick einen Herpes furfuraceus an der partiellen Abschilferung der Oberhaut erkennen, die sich in kleinen Partikelchen, welche Aehnlichkeit mit Mehlstäubchen oder Kleie haben, ablöst? Welcher sollte es nicht bald so weit bringen, den Herpes squamosus an der in viel größeren Stücken als bei der vorigen Art erfolgenden Abschuppung der Oberhaut, die gewöhnlich mit Röthe und oft mit einer mehr oder weniger reichlichen Sekretion verbunden ist, zu erkennen? Wer wird nicht auf den ersten Blick erkennen, daß Ausschläge, die auf einer oder mehreren Stellen der allgemeinen Bedeckungen mit gelben, grauen, weißlichen oder grünlichen, verschiedentlich gestalteten Krusten

auftreten, mit dem Namen Herpes crustaceus zu belegen sind?

Auf der andern Seite muß man auch anerkennen, daß diese Klassifikation ihre bedeutenden Schattenseiten hat. Sie benützt zur Feststellung der Arten zu vage, zu allgemeine, zu oberflächliche Merkmale; indem sie die Elementarformen, unter welchen die Hautkrankheiten auftreten, zu sehr vernachläßigt, wirft sie unter einer und derselben generischen Benennung Arten zusammen, die im Anfang sehr verschiedene Merkmale darbieten und auch einen ganz verschiedenen Verlauf haben; endlich läßt sie gewisse bestimmt abgegränzte Krankheitsformen außer Augen, denen man in dem zu engen Rahmen dieser Eintheilung, die mehr einfach als richtig, mehr sinnreich als naturgemäß ist, keine Stelle anzuweisen wüßte. So findet man in derselben unter dem Namen Herpes furfuraceus die Pityriasis der Griechen, die Psoriasis und das Geschlecht Lepra vulgaris vereinigt, die doch so verschiedene Symptome und einen so sehr verschiedenen Verlauf haben; so sieht man unter dem Namen Herpes squamosus papulöse, vesikulöse und selbst pustulöse Affektionen u. s. w. zusammengeworfen. Wo soll man in dieser Eintheilung die Prurigo, die Purpura und mehrere andere Affektionen unterbringen, die nur durch gezwungene Annäherungen eine Stelle darin finden können? Ohne Zweifel muß Alibert diese Mängel gefühlt haben, denn er hat ganz neuerlich eine neue Klassifikation vorgeschlagen, auf die wir nachher sogleich zurückkommen werden.

Zu gleicher Zeit, als Alibert die Benennungen des großen Haufens gewissermaßen veredelte und ihnen das Bürgerrecht in der Wissenschaft ertheilte, indem er sie mit allen Reizen seines schönen Talentes ausstattete, schlug der Engländer Willan, die von dem Deutschen Plenk (der

mehrere Jahre zuvor geschrieben hatte) betretene Bahn verfolgend, ganz den entgegengesetzten Weg ein und bemühte sich, auf die zu jetziger Zeit bekannten Hautkrankheiten die bei den alten üblichen Benennungen richtig überzutragen, indem er die konstanten Elementarformen, unter denen diese zahlreichen und verschiedenartigen Krankheiten zum Vorschein kommen, zur Basis seiner Eintheilung machte. Dr. Bateman publizirte in einem Grundriß die Lehre Willan's; diesen Grundriß haben wir unsern Vorträgen und dem gegenwärtigen Handbuch zu Grund gelegt. Uebrigens haben wir auf die von Biett in der Willan'schen Klassifikation vorgenommenen Abänderungen Rücksicht genommen.

Bateman theilt die verschiedenen Gruppen der Hautkrankheiten in Uebereinstimmung mit den Hauptformen, welche die Beobachtung kennen gelehrt hat, in acht Ordnungen: diese acht charakteristischen Grundformen sind die

1) Papulae,
2) Squamae,
3) Exanthemata,
4) Bullae,
5) Pustulae,
6) Vesiculae,
7) Tubercula,
8) Maculae,

die wir lieber in folgender zum Studium bequemeren und vielleicht auch natürlicheren Ordnung aufführen möchten:

Exanthemata,
Bullae,
Vesiculae,
Pustulae,
Papulae,

Squamae,
Tubercula und
Maculae.

Ehe wir jedoch den Leser näher mit dieser Eintheilung bekannt machen, wollen wir zuvor Einiges über diejenige mittheilen, welche Alibert vor Kurzem bekannt gemacht hat, wobei er von seiner früheren sehr abgewichen ist.

Diese Eintheilung ist von ihrem Urheber (ich weiß nicht weßhalb) die natürliche genannt worden. Die Hautkrankheiten erhalten darin den Namen Dermatosen und finden sich zu zwölf Gruppen vereinigt, die folgende Namen führen:

1) Ekzematöse Hautkrankheiten (entzündliche);
2) Exanthematische Hautkr. (akute Hautausschläge);
3) Grindartige Hautkr. (chronische Hautkrankheiten des behaarten Theiles des Kopfes);
4) Flechtenartige (chronische Hautausschläge des übrigen Körpers);
5) Krebsartige Hautkr.
6) Aussatzartige Hautkr.
7) Venerische Hautkr. oder Syphiliden.
8) Skrofulöse Hautkr.
9) Krätzartige Hautkr.
10) Hautkrankheiten aus Fehlern der Blutbildung;
11) Mißfarbige Hautkrankheiten;
12) Heteromorphe Hautkrankheiten.

Diese Eintheilung (der wir keinen Augenblick Anstand nehmen würden, die von demselben Schriftsteller früher publizirte vorzuziehen, so unvollständig uns auch diese in jetziger Zeit erscheinen mag) ist so fehlerhaft, daß es gewissermaßen hinreicht, sie dem Leser vor Augen zu stellen,

um ihr den Stab zu brechen. Wer sieht nicht auf den ersten Blick, daß die Gruppen ganz ohne Zusammenhang unter sich sind, daß ihrer Zusammenstellung kein leitendes Prinzip zu Grunde liegt, und daß nichts im Wege stehen würde, etwas davon zu nehmen oder hinzuzufügen, ohne daß das Ganze dadurch im Geringsten leiden würde? Die erste Gruppe ist durch ein entzündliches Ansehen charakterisirt und begreift das Erysipelas, den Pemphigus, selbst den Furunkel u. s. w., während der zweiten Gruppe theoretische Rücksichten und eine dem Wort Exanthem beigelegte willkührliche Bedeutung, wornach es gleichbedeutend mit Eruptionsfieber ist, zu Grunde liegen; es finden sich in derselben aufgeführt die Pocken, die Masern, der Friesel u. s. w. Die dritte und vierte Gruppe, welche Ueberbleibsel der früheren Eintheilung sind, haben nichts Auszeichnendes als die herkömmliche Benützung der Benennungen des großen Haufens (teigne und dartre). In der vierten Gruppe hat die nächste Ursache (der Krebs) als Prinzip der Eintheilung gedient; in der fünften ist es wiederum ein unbestimmter, vom großen Haufen entlehnter Ausdruck (Aussatz), was das einzige Merkmal des Geschlechts bildet. In der sechsten (bei den Syphiliden) ist sodann wieder die Ursache berücksichtigt, ebenso in der siebenten (Skrofeln), während in den folgenden ein einzelnes Symptom (das Jucken) oder nur ganz im Allgemeinen das Ansehen (Veränderung der Farbe) zur Benennung des Geschlechts gedient hat; in der letzten Gruppe endlich könnte man streng genommen alle Hautkrankheiten unterbringen, insofern es nicht eine einzige gibt, welche nicht mehr oder weniger bedeutende Formveränderungen in den allgemeinen Bedeckungen zur Folge hätte. Offenbar ist diese Eintheilung nur dem Namen nach natürlich und ist für das Studium viel weniger einfach und viel

schwieriger, als diejenige, von der wir zuvor gesprochen haben, und an deren Stelle Alibert den unglücklichen Gedanken hatte, diese neue zu setzen.

[Der Verfasser erweist sich, wie uns scheint, in dieser Kritik des neuern Systems von Alibert nicht ganz gerecht, wenn er demselben durchaus alle Natürlichkeit absprechen will; sicher ist die zweite Familie Alibert's, welche die Eruptionsfieber umfaßt, eine sehr natürliche Krankheitsgruppe, und dasselbe läßt sich auch von einigen der andern Familien behaupten. Uebrigens wird Niemand verkennen, daß dieses System sehr große Mängel hat, daß Manches darin gezwungen und unnatürlich ist, und daß es keineswegs geeignet ist, demjenigen, welcher auf dem Felde der Hautkrankheiten noch nicht bewandert ist, einen leichten und sichern Ueberblick zu verschaffen, besonders da bei dem Streben Alibert's nach einem blühenden Styl die wissenschaftliche Präcision der Darstellung sehr vermißt wird und die Charakteristik seiner Ordnungen sowohl als seiner Gattungen und Arten fast immer in einem unsichern Nebel schwimmt, während die Charakteristiken von Willan und Bateman (besonders so wie sie von Biett noch vervollkommnet worden sind) ganz plastisch hervortreten. Bei der Autorität, die Alibert genießt, schien es uns passend, diesem Werke eine genauere Uebersicht des hier nur in seinen allgemeinsten Umrissen mitgetheilten Systems anzufügen, was am Schlusse des Werkes geschehen wird. Es wird diese Uebersicht zugleich benützt werden, um mit der Synonymik der Willan'schen uud der Alibert'schen Benennungen bekannt zu machen.]

Die englische Eintheilung bietet, indem sie die Elementarformen zu Grunde legt, insoweit sie durch die

Sinne erkannt werden können, ein Ganzes dar, dessen Theile in engem Zusammenhang mit einander stehen, weil durchaus dasselbe Prinzip bei der Aufstellung der acht Ordnungen, woraus das System besteht, geleitet hat, und weil dieses Prinzip aus der unmittelbaren Beobachtung der Natur hervorgegangen ist. Außerdem daß diese Eintheilung unendlich klarer, einfacher und verständlicher ist, als die von Alibert, ist sie eben deßhalb auch logischer und natürlicher.

Was die Arten betrifft, so hat Alibert weiter kein Recht, es tadelnswerth zu finden, wenn die englischen Autoren die von den Schriftstellern des Alterthums angewendeten Benennungen benützen zu müssen glaubten (wobei sie sich übrigens bemühten, den Begriff derselben genauer festzustellen), da er selbst bei seiner neuen Eintheilung mehr als einmal diesen Weg nachzuahmen suchte, indem er z. B. die alten Ausdrücke Varus, Melitagra, Esthiomenos statt der früher von ihm gewählten Benennungen Herpes pustulosus, crustaceus flavescens, exedens benützte.

Diese Bemerkungen über eine Klassifikation, die wir von Herzen gern angenommen hätten, wenn sie uns zweckmäßig geschienen hätte, und auf die wir übrigens im Verlauf dieses Werks insofern Rücksicht nehmen werden, als wir die synonymen Benennungen der Arten angeben, mögen genügen; es ist jetzt Zeit, diejenige, welche wir unserem Handbuch zu Grunde gelegt haben, ausführlicher aus einander zu setzen.

Wir haben oben bemerkt, daß acht Ordnungen, welche auf die von den Schriftstellern aller Zeiten beobachteten Grundformen basirt sind, dieses System bilden. Wir gehen jetzt zur Aufzählung dieser Ordnungen über und werden

ihre Hauptmerkmale aus einander setzen und die Krankheits-species namhaft machen, die sie umfassen, und die wir der Reihe nach näher kennen lernen werden.

Erste Ordnung. — Exanthemata (Exantheme) (Ἐξάνθημα, efflorescentia von ἐξανθέω, effloresco, pullulo, erumpo).

Nach Celsus bezeichnete dieser generische Ausdruck bei den Griechen jeden Ausschlag, der sich etwas über die Haut erhebt, ob die Farbe der allgemeinen Bedeckungen dabei nun verändert ist oder nicht. Nach Lorry umfaßt diese Benennung alle pustulöse Ausschläge, die eine Flüssigkeit enthalten oder in Krusten übergehen; übrigens gibt dieser Schriftsteller zu, dieser Ausdruck, der von den Alten auf eine sehr vage Weise angewendet werde, sey etwas zweideutig.

In jetziger Zeit nennt man gewöhnlich jede Art von (pustulösem oder nicht pustulösem) Ausschlag, der sich schnell auf der Haut entwickelt, Exanthem; in Bateman's Klassifikation ist der Ausdruck auf bloße Röthungen der Haut beschränkt worden; man versteht nach derselben unter Exanthem:

rothe oberflächliche Flecken (deren Färbung unter dem Druck des Fingers verschwindet) von verschiedener Gestalt, die unregelmäßig über den Körper verbreitet sind, in der Regel Zwischenräume von natürlicher Farbe zwischen sich haben und entweder zurücktreten oder mit oder ohne Abschilferung der Oberhaut sich zertheilen.

Indem wir aus dieser Ordnung diejenigen Krankheiten, welche nicht zu unserem Vorwurf gehören, wie das Rothlauf, die Masern, das Scharlachfieber weglassen,

werden wir nur die Urticaria, die Roseola und das Erythem als exanthematische Affektionen zu schildern haben.

Zweite Ordnung. — Bullae (Blasen).

Die Bullae sind seröse Anschwellungen von ziemlicher Größe, welche dadurch entstehen, daß die Oberhaut durch eine gewöhnlich helle wässerige Flüssigkeit von dem entzündeten Schleimnetz abgelöst und emporgehoben ist; sie gleichen den Blasen, die durch die Anwendung eines Blasenpflasters oder durch die Einwirkung von siedendem Wasser entstehen *).

Diese Ordnung begreift nur zwei Krankheiten, den Pemphigus und die Rupia.

Dritte Ordnung. — Vesiculae (Bläschen).

Dieser Ausdruck, der (wie der vorhergehende) ungefähr den Phlyktänen der Griechen (von φλύζω, ferveo) korrespondirt, bezeichnet:

seröse Anschwellungen von viel geringerem Umfang als die der vorigen Ordnung, die durch kleine Tröpfchen einer wässerigen Flüssigkeit, welche zwischen dem entzündeten oder auch nicht entzündeten Schleimnetz und der emporgehobenen Oberhaut sich ergossen haben, gebildet werden. Diese kleinen Anschwellungen, die gewöhnlich zu größern oder kleinern Gruppen vereinigt sind, platzen in der Regel sehr bald oder werden sie zufällig aufgerissen und ergießen eine Flüssigkeit, die häufig zu kleinen dünnen Krusten oder zu mehr oder weniger leichten Schuppen vertrocknet; auch

---

*) Aëtius von Amida sagt *(de phlyctenis sive bullis)*: „*Bullae exoriuntur, similes iis, quae in corpore a fervida aqua torrefacto contingunt* etc.“

können sie Exkoriationen oder eine Abschuppung der Oberhaut zur Folge haben.

Wie wir es in der ersten Ordnung gemacht haben, so wollen wir hier die Varicellen und den Friesel unbeachtet lassen, Krankheiten, die man in allen Werken über Pathologie beschrieben findet, und hier blos die Krätze, den Herpes und das Eczema berücksichtigen.

Vierte Ordnung. — Pustulae (Pusteln).

Obgleich die Schriftsteller des Alterthums den Ausdruck Pusteln ziemlich unbestimmt gebrauchen, so sieht man doch, daß sie damit gewöhnlich eiterige Knötchen bezeichneten. Celsus läßt durch die davon entworfene Schilderung ganz deutlich erkennen, daß die Pusteln von den Flecken sich durch die Erhabenheit, welche sie bilden, und von den Papeln durch die enthaltene Flüssigkeit unterscheiden.

Die Griechen bezeichneten mehrere Arten von Pusteln mit den Namen: *βλασήματα*, *ἐκθύματα*, *ἐξανθήματα*, *φλυζάκιον* u. s. w. Willan hat zwei griechische Benennungen beibehalten, deren er sich bedient, um zwei Arten von Pusteln von verschiedener Gestalt zu unterscheiden, nämlich:

1) die phlyzacischen Pusteln (*φλυζάκιον* — Phlyzacium von *φλύζω*, ferveo), welche Celsus beschreibt und denen Bateman folgende Merkmale beilegt:

eine Pustel, gewöhnlich von großem Umfang, die sich auf einer harten, kreisförmigen Basis erhebt, eine lebhaft rothe Farbe hat und einen dicken, harten und dunkelfarbigen Schorf zurücklässt;

2) die psydracischen Pusteln, *ψυδράκιον* — Psydracium — von *ψυδρος* fallus, *ψεύδω* fallo, ohne

Zweifel wegen ihrer Kleinheit, welche das Gesicht täuscht, oder von ψύγω sicco, trockene Pusteln, oder auch von ψύγμα frigus, kalte Pusteln, im Gegensatz zu der vorigen Art. Dieses sind

kleine, oft unregelmäßig umschriebene Pusteln, die nur eine unbedeutende Erhebung der Oberhaut bewirken und mit einem lamellösen Schorf endigen. Gewöhnlich erscheinen mehrere Psydrazien mit einander und konfluiren; und nach dem Ausfluß des Eiters ergießen sie eine trübe wässerige Flüssigkeit, welche häufig eine unregelmäßige Kruste bildet.

Die Pusteln sind also kleine Eiter enthaltende Geschwülste, die in der Regel eine entzündete Basis haben und durch den Erguß einer trüben Flüssigkeit, welche die Oberhaut emporhebt, gebildet werden; diese Flüssigkeit vertrocknet und verdichtet sich zu Krusten, unter welchen sich zuweilen Exkoriationen oder Exulzerationen bilden.

In dieser Ordnung werden wir vier Hautkrankheiten zu beschreiben haben: das **Ecthyma**, die **Acne**, die **Impetigo** und die **Tinea**.

Fünfte Ordnung. — **Papulae** (Papeln).

Nach Lorry, der die Beschreibung von Celsus nicht ganz befriedigend findet, ist der lateinische Ausdruck **papulae** auf solche Erhebungen der Haut anzuwenden, die keine Flüssigkeit enthalten; dasselbe bezeichnet auch der griechische Ausdruck βλαστήματα, was eigentlich so viel ist als **germina**, Keime, und trockne Knötchen zu bedeuten scheint.

Diese Ordnung umfaßt nur zwei Krankheiten: die **Prurigo** und den **Lichen**.

Sechste Ordnung. — Squamae (Schuppen).

Die schuppigen Ausschläge zeichnen sich durch eine mehr oder weniger oberflächliche Affektion des Schleimnetzes aus, welche eine lamellöse oder kleienartige Abschuppung der Oberhaut zur Folge hat, mit oder ohne Färbung der Haut. Eigentlich nennt man Squamae die kleinen weißlichen Schuppen, die sich ablösen oder mehr oder weniger auf der Oberfläche der Haut festsitzen, und kleienartige Abschilferung den Abgang der Epidermis in kleinen pulverartigen Partikelchen, ähnlich der Kleie oder dem Mehl.

Wir glaubten in dieser Ordnung drei Unterabtheilungen aufstellen zu müssen, je nachdem das schuppige Ansehen der Haut das hervorstechendste Phänomen ist (eigentliche Squamae) oder die Oberhaut sich in feinen Partikelchen ablöst, ob nun eine krankhafte Färbung der allgemeinen Bedeckungen dabei vorhanden ist oder nicht (kleienartige Abschilferungen), oder endlich je nachdem man außer der Bildung von Schuppen eine mehr oder weniger deutliche Erhebung der Hautoberfläche an den leidenden Theilen beobachtet (schuppige Borken). Jede dieser Unterabtheilungen begreift übrigens nur eine einzige Krankheit, nämlich die erste die **Ichthyosis**, die zweite die **Pityriasis** und die dritte die **Lepra**.

Siebente Ordnung. Tubercula (Tuberkeln).

In der Pathologie der Hautkrankheiten belegt man mit diesem Namen kleine, harte, mehr oder weniger oberflächliche Geschwülste, die meistens mit einer besondern Färbung der Haut verbunden sind, ich zertheilen, verhärten oder auch in Eiterung und Verschwärung übergehen können; im letzte-

ren Falle bilden sich auf ihrer Oberfläche mehr oder weniger dicke Krusten.

Diese Ordnung begreift in der von Bateman gegebenen Uebersicht eine ziemliche Anzahl von Krankheitsformen: die Geschlechter Phyma, Verruca, Molluscum, Vitiligo, Lupus, Elephantiasis, Framboesia u. s. w. Einige unter diesen Krankheiten sind zu selten, zu dunkel und noch zu wenig gekannt, als daß wir es unternehmen möchten, sie in diesem Handbuch abzuhandeln; wir werden in dieser Ordnung die fressende Flechte, die Elephantiasis und das Keloid beschreiben.

Achte Ordnung. Maculae (Flecken, Male).

Eine permanente und tiefe Veränderung der Hautfarbe, gewöhnlich ohne Erhabenheit und ohne Abschuppung, ist eigentlich das Auszeichnende der Ordnung Maculae, in die wir die Ephelis, den Naevus und die Purpura einreihen.

Der Leser kann sich nun überzeugen, daß in diesem Handbuch nur die speziellen Hautkrankheiten werden abgehandelt werden. Wozu sollte ich auch dasselbe, was schon so vielfach mehr oder weniger gut über das Rothlauf, das Scharlachfieber, die Blattern u. s. w. gesagt worden ist, wieder vorbringen? Welchen Werth sollten für den Schüler theoretische Kenntnisse über ausländische Krankheiten, wie die Pians, die Framboesia, die Plica polonica u. s. w. haben? Schon viele Gelehrte haben diesen Leiden ihre Studien gewidmet, leider ohne daß sie alle zu der Ueberzeugung kamen, daß man dieselbe selbst sehen und beobachten muß, ehe man über Krankheiten, die man in unseren Klimaten fast gar nicht kennt, lange Abhandlungen schreibt. Zu welchem Zwecke hätte ich mich in literarische Diskussionen über den Alphos, die Leuce, die Vitiligo

der Alten einlassen sollen? Ich bemerke wiederholt, ich hatte nicht die Absicht, ein vollständiges Handbuch der Pathologie des Hautorgans zu schreiben; ich wollte nur die (bis jetzt nur Wenigen vorbehaltenen) Kenntnisse, welche die speziellen Hautkrankheiten betreffen, auf die man in der Praxis gewöhnlich stößt, und die jeder Arzt gründlich studiren muß, Allen zugänglich machen.

Erste Ordnung.

Exantheme, Exanthemata.

Unter Exanthemen versteht man in dem Willan-Bateman'schen Systeme der Hautkrankheiten, wie bereits in der Einleitung bemerkt wurde:

rothe, oberflächliche (d. h. solche, deren Röthe unter dem Druck des Fingers momentan verschwindet) Flecke von verschiedener Form, die unregelmäßig über den Körper verbreitet sind, gewöhnlich normal gefärbte Zwischenräume zwischen sich lassen, und deren Ausgänge in Delitescenz oder Zertheilung mit oder ohne Abstoßung der Oberhaut bestehen.

[Demnach wird hier das Wort Exanthem in einem anderen Sinne genommen, als der ihm sonst gewöhnlich beigelegt wird, namentlich bei dem Ausdruck akute Exantheme, von denen mehrere (die Pocken, Varioloiden, Kuhpocken u. a.) nicht zu Willan's Exanthemen gehören.

Willan führt in dieser Ordnung sieben Gattungen auf:

1) **Rubeola** (unsere **Morbilli** oder Masern, nicht Rötheln),
2) **Scarlatina**,
3) **Urticaria**,
4) **Roseola**,
5) **Purpura** (offenbar mit Unrecht hierher gezogen und von Rayer mit Recht in die Ordnung der **Maculae** verwiesen, wo sie auch in vorliegender Schrift abgehandelt werden wird);
6) **Erythema**,

7) **Erysipelas.** Dieses bildet wegen der nicht selten dabei sich bildenden **Bullae** den Uebergang zu der folgenden Ordnung der Hautkrankheiten, in welche das Rothlauf auch wirklich von Einzelnen eingereiht worden ist.

Da die Masern, der Scharlach und das Rothlauf in den gewöhnlichen Werken über Nosologie zur Genüge sich abgehandelt finden, so sind dem diesem Handbuche zu Grund gelegten Plane zufolge nur die **Urticaria**, die **Roseola** und das **Erythema** in Betracht zu ziehen.]

Nesselausschlag, Urticaria.

§. 1.

Benennung. Merkmale.

Mit dem Namen Nesselausschlag, **Urticaria** (von **Urtica**, Brennnessel), belegt man einen Hautausschlag, welcher mit demjenigen Aehnlichkeit hat, den die Berührung der Brennnessel, **Urtica urens**, bewirkt. Einige Schriftsteller haben diese Krankheit auch unter dem Namen **Febris urticata**, Porzellanfieber, **Essera** u. s. w. beschrieben. [Die Benennungen Porzellanfieber, **Essera**, so wie auch **Sora**, **Sare**, **Porcellana**, **Portulaca**, **Morbus porcinus**, werden von manchen Autoren für eine Ausschlagskrankheit gebraucht, welche sie vom Nesselausschlag unterscheiden, ohne jedoch in der Schilderung derselben übereinzustimmen; übrigens erscheint sie nur als eine Abart der **Urticaria**, namentlich der **Urticaria tuberosa**. Am meisten paßt der Name Porzellanausschlag für diejenige Art der Nesselsucht, welche auf der zweiten Tafel des Rayer'schen Atlas Fig. 8. abgebildet ist und sich durch die hervorstechend weiße Farbe der Hautaufwulstungen auszeichnet. Von Synonymen wären noch zu bemerken: Wiebelsucht, Nesselsucht, Nesselfieber, **Exanthema urticatum** (Bursferius), **Febris rubra pruriginosa.**]

Alibert führt diese Krankheit als ein Geschlecht der Gruppe der eczematösen Dermatosen auf, unter der griechischen Benennung **Cnidosis**, die von Hippokrates entlehnt und von κνίδη, Brennnessel, abgeleitet ist.

Dr. Behrens hat in einem Brief, der in Werlhof's Werken abgedruckt ist, die in Folge des Genusses von Muscheln entstehende accidentelle Urticaria sorgfältig beschrieben, eine Krankheit, von welcher er selbst befallen war.

Diese Ausschlagskrankheit charakterisirt sich durch hervorragende, harte, gewöhnlich rundliche, einzeln stehende oder ineinander fließende Erhabenheiten von einem Durchmesser von zwei Linien bis zu einem Zoll und drüber, die oft weißer als die übrige Haut, in anderen Fällen rosenfarbig, häufig von einem rothen Hofe umgeben, mit einem flüchtigen Jucken und Brennen, das jedoch nach kürzeren oder längeren Zwischenräumen wiederkehren kann, verknüpft sind.

Dieses Exanthem, das oft fieberlos, zuweilen aber auch mit fieberhaften Bewegungen verbunden ist oder diese zu Vorläufern hat, ist nicht ansteckend. [J. P. Frank spricht es von dem Verdacht der Ansteckungsfähigkeit nicht ganz frei.]

§. 2.

Aetiologie.

Die Urticaria erscheint häufig in Folge des Genusses von gewissen Nahrungsmitteln, besonders auf den Genuß von verschiedenen Seefischen und manchen Schaalthieren, z. B. der Muscheln, der Austern, der Krabben, [des Rogens mancher Fische] Bei einzelnen Individuen haben die Krebse *), frisches [nach Alibert gepöckeltes] Schweine- und Gänsefleisch, selbst die Erdbeeren dieselbe Wirkung. [Auch die Himbeeren, Gurken, Pilze, bittere Mandeln, die Kerne von Steinfrüchten, Honig u. s. w. werden beschuldigt, öfters einen Nesselausschlag zu bewirken.] Auch habe ich sie auf stark gewürzte Speisen, z. B. Würste, eintreten sehen. Meistens ist die Urticaria in diesen Fällen mit

*) Ein Mann bekam alle Mal, wenn er Krebse oder Krebssuppe aß, oder auch nur den Ausdünstungen dieser Thiere ausgesetzt war, ein Fieber mit gewöhnlichem Nesselausschlage, und ebendasselbe erfolgte, wenn er Krebssteine einnahm. S. Vogel's Handb. der prakt. Arzneiwissenschaft. Bd. III. §. 104.

Erscheinungen von Indigestion verbunden; zuweilen aber ist keine besondere Störung in den Verdauungsorganen bemerklich. Bei gewissen Individuen bewirkt der Genuß von einigen der genannten Substanzen in Folge einer besonderen Idiosynkrasie beständig den Nesselausschlag. Bei andern erscheint er nach einer Mahlzeit, die aus Speisen bestand, welche schon öfters genossen wurden, ohne diese Folge zu haben.

Uebrigens kann sich die Urticaria auch von freien Stücken entwickeln, ohne durch eine Indigestion hervorgerufen zu seyn; doch ist sie auch in diesem Fall häufig mit einer Störung der Verdauungsfunktion, mit einem Reizzustand des Magens, mit einem Saburralzustand verbunden, und man kann den Grund davon in einer erhitzenden Nahrung, in dem Genuß von stimulirenden Stoffen, geistigen Getränken, in Völlerei finden. Auch die Anwendung erhitzender Arzneimittel kann Veranlassung dazu geben. [So werden Fälle angeführt, wo der Genuß einer mit peruvianischem Balsam bereiteten Chocolade, der Baldrian, der Terpentin u. dergl. einen Nesselausschlag zur Folge gehabt haben soll. Nach Sundelin entstand er bei einer jungen Frau nach der kleinsten Gabe Opium. Vielleicht aber handelt es sich in diesen Fällen doch mehr nur um jene örtliche scharlachartige Röthung, wie sie sich öfters auch nach dem Genusse mancher der oben genannten Nahrungsstoffe einstellt, als um eine eigentliche Urticaria.]

Der Nesselausschlag kann durch das Zahnen veranlaßt werden; er befällt vorzugsweise Kinder, Frauen, reizbare Subjekte von lymphatisch-sanguinischer Konstitution. [Kein Alter schützt vor dem Nesselausschlage, doch kommt er bei Kindern und Leuten von mittlerem Alter häufiger vor, als bei alten. Im Frühjahr und Sommer ist er häufiger als im Winter, dagegen soll er im Norden eine gewöhnlichere Erscheinung seyn, als im Süden. Wenigstens versichert J. P. Frank*), in Rußland sey die habituelle Urticaria sehr häufig, in Italien dagegen komme sie fast gar nicht vor (vielleicht mehr der verschiedenen Diät als des verschiedenen Klima's wegen). Besonders sind solche, die aus

*) Interpretationes clinicae. Pars I. Tub. 1812. p. 424.

einem milderen Klima nach Rußland kommen, der Urticaria ausgesetzt. Er selbst litt in Rußland mehrere Jahre an einem hartnäckigen Nesselausschlag.]

Zuweilen hat man die Urticaria mit Wechselfieberanfällen verknüpft gesehen. [Schon Borsieri spricht von einer eigenen Tertiana urticata *). Auch J. P. Frank beobachtete die Febris intermittens urticaria, doch kamen ihm unter unzähligen Nessel-suchten nur drei dergleichen Fälle vor **). Dessen Sohn Jos. Frank aber sah sie sowohl in Pavia als in Wilna so häufig, daß sich wohl von einem epidemischen Vorkommen der aussetzenden Nesselfieber sprechen läßt ***). Schönlein beobachtete 1825 ein epidemisches Vorkommen der Urticaria evanida in Würzburg.

[Defters scheint die Nesselsucht in einigem Zusammenhang mit der Menstruation zu stehen. Wenigstens versichert Vogel, er habe sie zweimal kurz hintereinander nahe vor dem Eintritt der ersten monatlichen Reinigung gesehen †), und J. P. Frank erzählt von einer Frau, bei welcher zu der Zeit, wo er sie sah, schon seit sieben Jahren immer ungefähr acht Tage vor dem Eintritt der Menstruen ein Porzellanausschlag auf dem Rücken, den Armen und der Brust hervorbrach ††).

[Rayer beobachtete die Urticaria drei Mal bei reizbaren Frauen nach Abortus †††), und Clarke sah sie öfters bei Frauen, die mit Mutterkrebs behaftet waren.

[Nach des Erstern Bemerkungen kommt sie auch nicht selten bei rheumatischen Fiebern vor.]

Traurige Gemüthsbewegungen, ein Streit, eine lebhafte Aufregung können mehr oder weniger schnell einen Nesselausschlag zur Folge haben. Eine Neuvermählte sah ich in einem sehr heißen Salon am Schluß der Mahlzeit plötzlich von diesem

---

*) Institut. med. Vol. I. §. 178.
**) Interpretat. clin. Pars I. p. 416.
***) Prax. medic. Part. I. Vol. II. p. 112.
†) Vogel, a. a. O. §. 102.
††) A. a. O. p. 422.
†††) Traité des maladies de la peau. 2ème édit. Tome I. p. 250.

Exanthem befallen werden, als eine ungeschickte Person sie mit ihren Anspielungen quälte; der Hals, die Schultern, die Brust wurden in einem Augenblick mit rosenfarbigen, juckenden Erhabenheiten übersät, welche die Dame nöthigten, den Ball zu verlassen. Eine andere Frau wurde, als sie, noch nüchtern, eine unerwartete betrübende Nachricht erhielt, plötzlich von galligem Erbrechen und Durchfall befallen, und bald darnach verbreitete sich ein sehr starker Nesselausschlag über verschiedene Theile des Körpers. [J. P. Frank berichtet einen Fall von einer vornehmen Wienerin, die er von einer lästigen Urticaria befreit hatte, bei der nach längerer Zeit der Ausschlag plötzlich nach einem heftigen Schrecken sich wieder einstellte *).]

[Wie schon bemerkt wurde, kann ein nesselartiger Ausschlag auch durch örtlich einwirkende Reize auf der Haut hervorgerufen werden, am gewöhnlichsten geschieht es durch Berührung der **Urtica urens und dioica.** Nach Naumann **) kann ein solcher Ausschlag auch durch **Rhus toxicodendron**, so wie durch den Biß der Bettwanze erregt werden. In ein paar Fällen, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, bestand jedoch die Wirkung des **Rhus toxicod.** mehr in einer mit scharlachartiger Röthe verbundenen Anschwellung der Haut, als in einem eigentlichen Nesselausschlag. Die Berührung mancher Meernesseln oder Holothurien erregt gleichfalls einen schmerzhaften Nesselausschlag. Dieselbe Wirkung beobachtet man bei mehreren Schmetterlingslarven, namentlich bei der sogen. Prozessionsraupe. Ich kenne einen Fall, wo in einer Stadt eine Menge Menschen zugleich aus diesem Grunde einen Nesselausschlag bekamen; es geschah in Folge eines Maifests, das in einem Eichengehölz gefeiert und schnell durch einen heftigen Sturm unterbrochen worden war, der die Raupen von den Bäumen auf die nach Hause Fliehenden herunterwehte. Alibert berichtet folgenden, in ätiologischer Beziehung beachtenswerthen Fall: Man brachte in's Hospital St. Louis einen jungen Fleischer, der den Leichnam einer emphysematösen Kuh abgehäutet und das Fett davon abgenommen

---

*) A. a. O. S. 424.

**) Handb. der mediz. Klinik. Bd. III. Abthl. 2. S. 89.

hatte; der aus den Eingeweiden und dem Zellgewebe dieses Thieres entweichende Dunst verursachte plötzlich an beiden Armen dieses Menschen alle Erscheinungen eines Nesselausschlages, der sich sehr hartnäckig zeigte *). Wenn in diesen Fällen die Urticaria als Folge eines specifischen Reizes erscheint, so bedarf es dagegen bei Personen, welche der habituellen Nesselsucht unterworfen sind, häufig nur überhaupt irgend eines auf die Haut einwirkenden Reizes, um augenblicklich den Ausschlag hervorzurufen, so daß selbst schon ein schwaches Reiben der Haut hierzu hinreicht.]

[In Betreff der Aetiologie der Urticaria verdient der Umstand Beachtung, daß solche Stoffe, welche vorzüglich geeignet sind, wenn sie mit der Haut in Berührung kommen, eine Nesselsucht oder einen ähnlichen Ausschlag auf der Haut hervorzubringen, dieselbe Wirkung auch in dem Falle zur Folge haben können, wenn sie vom Magen aus auf den Organismus wirken. So erregt das Rhus toxicodendron, dessen Berührung die Haut so leicht affizirt, auch beim innerlichen Gebrauch nicht selten einen Ausschlag. So beobachtete man auch schon auf die innerliche Anwendung eines Dekokts der Urtica urens eine sehr heftige, eigenthümliche Affektion der Haut **). Offenbar handelt es sich in diesen Fällen um die Elimination eines scharfen Stoffes durch das Hautorgan, das zu demselben in einer besondern Beziehung steht; und es ist wohl nicht zu zweifeln, daß es bei der auf den Genuß von Muscheln, Krabben, Hummern u. dgl. entstehenden Urticaria ganz derselbe Fall ist. Sollte nun aber nicht in denjenigen Fällen, wo nicht der Genuß dieses oder jenes Nahrungsmittels deßhalb anzuklagen ist, ein im Organismus selbst gebildeter analoger Stoff dieselbe Rolle spielen können? Daher würden sich dann auch die üblen Folgen, die man von einem schnellen Zurücksinken des Nesselausschlags beobachtet hat und von denen weiter unten die Rede seyn wird, leicht erklären lassen.]

---

*) Alibert, Vorles. über die Krankh. der Haut. Deutsch bearbeitet von Bloest. Thl. I. S. 130.

**) S. die Beobachtung von Fiard in Schmidt's Jahrb. der in- und ausländ. Medizin. Bd. X. S. 17.

§. 3.

Symptome. Verlauf.

Zuweilen beobachtet man im Anfang als Vorläufer akute oder chronische Erscheinungen, wie Fieber, Uebelbefinden, Mattigkeit, Schmerzen in den Gliedern, Kopfweh, Zeichen von gastrischer Reizung oder gestörter Verdauung (Appetitlosigkeit, Uebelkeiten, Schmerzen im Epigastrium, schwere Verdauung); [auch kommt es vor, daß Symptome eines katarrhalischen oder eines rheumatischen Fiebers der Eruption vorhergehen; manchmal erscheint unter den Vorläufern ein eigenthümliches Angstgefühl, das sich auch später wieder besonders in den Zeiten einstellen kann, wo der Ausschlag von der Haut wieder verschwunden ist;] in andern Fällen entwickelt sich der Ausschlag geradezu, ohne daß irgend eine Störung des Allgemeinbefindens demselben vorhergegangen oder mit demselben verknüpft wäre.

Ein mehr oder weniger empfindliches Jucken macht sich an verschiedenen Hautstellen, auf der Brust, am Hals u. s. w. fühlbar und veranlaßt den Patienten sich zu kratzen; unter dem Kratzen erheben sich nun an den juckenden Stellen hervorragende, harte, gleichsam tuberkulöse, runde oder eiförmige Flecken von einer Ausdehnung von zwei Linien bis zu einem Zoll oder selbst noch größer, sie sind weißer als die übrige Haut oder leicht rosenfarbig; dieser Ausschlag erscheint besonders bei Nacht und gegen Morgen oder unmittelbar nach der Mahlzeit, besonders nach dem Mittagessen, zuweilen auch (nach den Beobachtungen von Vogel, Burserius, Frank, Bateman) Abends, wenn das Individuum sich entkleidet und die Haut entblößt wird. **Illud autem singulare habent, quod in frigido magis emergant et in calido evanescant.** Vogel. [Diese Bemerkung Vogel's findet man sehr häufig bei der **Urticaria** bestätigt; indessen ist die fragliche Erscheinung keineswegs konstant, vielmehr kommt auch gerade das Gegentheil vor, so daß man sie unmöglich als charakteristisch für den Nesselausschlag betrachten kann, wie einige Schriftsteller gewollt haben.] Ist die **Urticaria** accidentell, wie z. B. in dem Fall, wo sie die Folge des Genusses gewisser Nahrungsmittel ist, so dauert der Ausschlag in der Regel nur einige Stunden; er verschwin-

det bald wieder und endigt mit Zertheilung ohne Abschuppung der Oberhaut. Diese Varietät der Urticaria ist somit ephemer. [Ebenso verhält es sich gewöhnlich mit der durch örtlich-äußere Reize entstandenen Urticaria; mit dieser ist in der Regel kein Fieber verbunden, außer wenn ein größerer Theil der Haut mit dem Ausschlag übersät ist.] Bei der spontanen Urticaria, welche gewöhnlich eine Zeitlang anhält, ist der Verlauf des Ausschlags in der Regel remittirend; die juckenden Anschwellungen erscheinen in der Nacht oder gegen Morgen, und verschwinden den Tag über, um in der folgenden Nacht wiederzukehren. Die Krankheit kann selbst vollkommen intermittiren, und man hat sie auf diese Weise mit Wechselfiebern verknüpft gesehen.

§. 4.

Varietäten.

Willan und Bateman stellen sechs Varietäten der Urticaria auf, nämlich die **Urticaria febrilis, evanida, perstans, conferta, subcutanea** und **tuberosa**. Der

Urticaria febrilis gehen gastrische Krankheitserscheinungen und oft ein oder zwei Tage lang Fieber voraus. Der Ausschlag ist mit einer lebhaften Röthe verbunden und verursacht ein sehr lästiges Gefühl von Kriebeln und Jucken. Diese Varietät beobachtet man vorzüglich im Sommer, bei Kindern, während des Zahnens, bei Erwachsenen, welche sich zu viel den Genüssen der Tafel hingeben; häufig ist damit eine Störung der Verdauungsfunktionen oder ein Reizzustand der ersten Wege verbunden. Die Krankheit dauert ungefähr acht Tage; ist sie bedeutend, so kann sie eine leichte Abschilferung der Oberhaut zur Folge haben.

Im Frühjahr 1828 beobachtete ich diese Varietät unter den heftigsten Erscheinungen bei einer Frau von ziemlich schlechter Konstitution, die ohne bekannte Veranlassung von Frost, Fieber, Schmerzen in den Gliedern, wiederholtem galligem Erbrechen, schmerzhaften blutigen Stuhlausleerungen, und sodann von einem der schmerzhaftesten Nesselausschläge befallen wurde. Weiße harte Geschwülste, mit einem leicht rosenfarbenen Hof umgeben, von verschiedener Größe (von einigen Linien bis zu einem Zoll im

Durchmesser), verbunden mit unerträglichem Jucken, tiefen reissenden Schmerzen in den allgemeinen Bedeckungen, verunstalteten nach und nach mehrere Punkte der Körperoberfläche und verschwanden wieder nach weniger als 24 Stunden, indem sie höchstens eine leichte Röthe zurückließen, um bald an andern Stellen wieder zum Vorschein zu kommen. Unerachtet einer eingreifenden antiphlogistischen Behandlung trat vor dem fünften Tage keine entschiedene Besserung ein, und von da an nahm der Ausschlag einen remittirenden Verlauf, indem der Paroxysmus alle Nachmittage mit einer weniger schmerzhaften und weniger hervortretenden Eruption, als dieß in den ersten Tagen der Fall gewesen war, sich wiederholte. So nahmen die Zufälle allmählich bis zum achtzehnten Tage ab, wo man ein Chinadekokt anwenden zu müssen glaubte, das bald die gänzliche Wiederherstellung zu Stande brachte.

Die Autoren führen eine nicht geringe Anzahl von Fällen des intermittirenden Nesselfiebers an. Der folgende, den ich aus Sédillot's Journal *) entlehne, ist sehr charakteristisch:

Ein Mann von achtunddreißig Jahren, biliös-sanguinischer Konstitution, hatte ein von Sümpfen umgebenes Landhaus bezogen, wo er sich mit großem Eifer den Feldgeschäften widmete. Nach einiger Zeit entwickelte sich eine Störung seiner Verdauungsfunktionen. Ein stürmisches Wetter hatte seine Unpäßlichkeit gesteigert, er begab sich zu Fuß nach Montpellier, um daselbst Hrn. Golfin zu Rathe zu ziehen. Am Tage seiner Ankunft daselbst wurde er von einem heftigen Frost befallen, auf den nach Verlauf von zwei Stunden eine starke Fieberhitze folgte, während welcher sich ein Ausschlag von juckenden Flecken bildete, die erst verschwanden, nachdem das Stadium des Schweißes vorüber war. Der Anfall dauerte ungefähr zwölf Stunden; Abends war er vollkommen fieberfrei. Der Arzt war auf die Verdauungsstörung aufmerksam gewesen und verordnete ein Brechmittel, das des andern Tages am Morgen genommen wurde und gallige Ausleerungen nach oben und unten bewirkte. Nachmittags fühlte sich der Kranke so wohl, daß er drei Stunden lang auf-

*) Tom. LV.

bleiben konnte, und war ganz munter. Aber denselben Tag trat ein zweiter Anfall ein, der viel heftiger und anhaltender war, als der vorhergegangene, und bei dem auch ein viel stärkerer Nesselausschlag zum Vorschein kam, ausgezeichnet durch harte konfluirende Flecken auf der sehr stark gerötheten Haut, in Verbindung mit unerträglichem Jucken, äußerster Unruhe, kleinem frequenten Puls, mühsamer Respiration, trockener Zunge, verstörten Augen, Taubheit u. s. w. Erst am andern Tag, um zehn Uhr, trat ein Nachlaß der Krankheitserscheinungen ein, und nach Eintritt eines Schweißes verschwand allmählich der Ausschlag und die übrigen Erscheinungen des Anfalls. Um sieben Uhr Abends war die Apyrexie vollkommen. Der Charakter der Krankheit konnte nicht länger zweifelhaft seyn, und da Grund zu der Besorgniß vorhanden war, der nächste Anfall möchte noch schrecklicher werden, und das Fieber einen perniciösen Charakter annehmen, so beeilte man sich, die China anzuwenden, was einen vollkommenen Erfolg hatte. Weder das Fieber noch der Ausschlag kehrten wieder, und der Kranke war in Kurzem wieder vollkommen hergestellt.

Im vierten Band der **Nouvelle Bibliothèque médicale** (Jahrg. 1827) findet sich ein noch beachtenswertherer, von Hrn. **Dr. Cazenave** beobachteter Fall, betreffend eine **Urticaria febrilis intermittens quotidiana**, die sich mehrere Jahre lang hinzog, und endlich mit Fowler'scher Arsenikſolution mit Erfolg behandelt wurde. In diesem Fall war der Ausschlag zuweilen so heftig, daß die tuberkulösen Geschwülste während des Anfalls eine lebhaft rosenrothe Färbung hatten, und daß in Folge der heftigen Kongestion nach der Haut, welche bei einzelnen Subjekten mit diesem Ausschlag verbunden ist, eine Anschwellung und livide Flecken zurückblieben.

Uebrigens kommt es nicht selten vor, daß ein Nesselausschlag sich zufällig während des Verlaufes verschiedener fieberhaften Krankheiten einstellt.

Die zweite Varietät ist die

Urticaria evanida [oder fugax], die **flüchtige Nesselsucht**, sie ist nicht selten chronisch, in der Regel fieberlos; die Flecken sind gewöhnlich weißer als die übrige Haut; sie kommen oft aus Gelegenheit des Kratzens an einigen

Punkten der allgemeinen Bedeckungen zum Vorschein und verschwinden schnell wieder; der Ausbruch dieser juckenden Geschwülste kann sich auf diese Weise mehrere Monate hindurch erneuern; zuweilen ist ein Leiden der Verdauungsorgane damit verknüpft; in andern Fällen ist durchaus kein innerliches Leiden damit verbunden. Bei der dritten Varietät, der

Urticaria perstans, sind die Flecken beständiger und verschwinden an dem Tage, an welchem sie hervorgekommen sind, nicht ganz wieder; allein die sie begleitende Röthe verschwindet während der Remission. Die Dauer dieses Exanthems beträgt in der Regel zwei bis drei Wochen.

Drei andere Varietäten (**Urticaria conferta, subcutanea, tuberosa**) unterscheiden sich durch das Aussehen des Ausschlags, der im ersten Fall konfluirende und erhabene Anschwellungen bildet, im zweiten weniger hervortretende, mehr harte und mehr in die Tiefe gehende Geschwülste, die oft mit stechenden Schmerzen verbunden sind, im dritten gleichsam tuberkulöse Geschwülste. Bei dieser letzten Varietät, welche Frank sorgfältig beobachtet und beschrieben hat, sind die Geschwülste breit und oft mit tiefsitzenden Schmerzen in den befallenen Theilen der Haut verbunden. [Ein Bild der Urticaria tuberosa gibt folgender von J. P. Frank mitgetheilter Fall: **Urticariae tuberosae viginti annorum adolescens nobis offert exemplum. Hic ipse, crapulis non parum deditus, quia tamen in similes nunc excessus incidisset, mox a prandio corripitur nausea et vertigine tenebricosa. Intumescit mox rubroque colore suffunditur facies; tumores vero palmae magnitudinem habentes, et colore rubro, sed obscuro instructi, cum pruritu ad animi deliquium usque intolerabili, universam corporis, sed femorum imprimis, superficiem occupare cernuntur. Accedit horror ac demum rigor, extremitates, potissimum inferiores, violenter concutiens; sub quo exanthemata in *altas* et superficiem longe et late superantes seu informes *offas* increscunt. Pulsus nunc duri ac pleni observantur, mortisque aegrotantem consternit formido. Ad noctem subsequitur calor; sub quo vix formati ad cutem tumores imminuntur, ac tandem, reliquo tamen ad vultum rubore ac universali pruritu, penitus evanescunt. Ast vero eorundem mox**

locum exanthema asperrimum digitosque sub attactu vix non offendens, miliaribus fere simile, sed nigro ad apicem puncto insignitum ac pellucidum subintrat. Hoc facto imminuitur anxietas orisque summa comparet amarities. Die morbi secunda purgante alvus medicina laxatur; qua occasione aegroto lectum cum frigidiori aura commutante, posterius hoc exanthema jam iterum disparet, ac primi denuo ad cutem revertuntur tumores. Alterna haec exanthematis efflorescentia eodem per six dies tenore continuat; quo tempore secta ad interim vena, et antiphlogisticis ac evacuantibus aegrotanti porrectis remediis, aegritudo disparuit omnis *).]

[Ohne Zweifel haben Willan und Bateman unnöthig viele Unterarten der Urticaria angenommen. So iſt die Urticaria conferta offenbar nur eine Nuance der Urticaria febrilis, zu der auch, nach dem obigen von Frank entlehnten Falle und einem andern, den derſelbe Arzt an einem andern Orte **) mitgetheilt hat, zu ertheilen, die Urticaria tuberosa gehört. Doch hat man von letzterer auch Fälle, die ſich ſehr in die Länge zogen, jedoch, wie es ſcheint, doch immer mit Fieber verbunden waren. So erzählen Cazenave und Schedel von einer Urticaria tuberosa, die eine Febris intermittens quotidianna begleitete, vier Jahre dauerte und in Folge von äußerſt beträchtlichen Anſchwellungen und Ausdehnungen Ekchymoſen, Rupturen und Ulzerationen hervorbrachte ***). Ebenſo bildet auch die Urticaria perstans nur eine Nuance der Urticaria febrilis, und die Urticaria subcutanea reiht ſich an die Urticaria evanida an. Die wichtigſte Unterſcheidung iſt die in die Urticaria acuta und die Urticaria chronica oder habitualis. Die auf die verſchiedene Form des Ausſchlags ſich ſtützenden Eintheilungen erweiſen ſich ſchon dadurch als ſehr willkührlich, daß man nicht ſelten an einem und demſelben Kranken verſchiedenartige Formen des Exanthems vereinigt vorkommen ſieht.]

Eine Form der Urticaria aber, die ohne Zweifel eine beſondere Erwähnung verdient, iſt diejenige, von der wir bereits be-

*) De curand. hom. morb. Lib. III.
**) Interpretat. clin. Pars I. p. 426.
***) Prakt. Darſtellung der Hautkrankh. Weimar 1829. S. 51.

merkt haben, daß sie in Folge des Genusses von Muscheln eintreten könne [Urticaria ab ingestis.] Wir können hier nichts Besseres thun, als den Brief, welchen Dr. Behrens über diesen Gegenstand geschrieben hat und der sich in den Werken Werlhof's *) findet, wiederzugeben.

Behrens bringt zuerst die bemerkenswerthesten Beobachtungen über Krankheitszufälle, welche durch den Genuß von Muscheln veranlaßt werden, wie sie in der medizinischen Literatur sich aufgezeichnet finden, in Erinnerung, besonders diejenige, welche Meibom an sich selbst anzustellen Gelegenheit hatte, die Beobachtung, welche Friedrich Hoffmann gleichfalls an sich selbst machte, der sich eine Urticaria durch diese Veranlassung zuzog; die zahlreichen Fälle, welche sich in den Akten der Academia naturae curiosorum verzeichnet finden; diejenigen, welche jener Schriftsteller selbst zu beobachten Gelegenheit hatte, wobei er, wenn auch die Zufälle noch so heftig und beunruhigend waren, doch keinen Fall anführen kann, der einen tödtlichen Ausgang genommen hätte, außer solchen, die ihm blos durch Hörensagen bekannt waren. Endlich erzählt Behrens genau die Zufälle, die er selbst auf den Genuß dieses Nahrungsmittels verspürte, vor dem er sich zwölf Jahre sorgfältig gehütet hatte, aus Furcht von den Zufällen, die er zu Braunschweig, wo er wohnte, so oft beobachtet hatte.

Eines Tags im Monat Februar 1734, war Behrens in der Gesellschaft einiger Freunde und genoß, dem Zureden der Genossen nachgebend, acht bis zehn Muscheln. Er war der Einzige, der so viel Vorsicht zeigte; und sonderbarer Weise war er der Einzige, welcher belästigt wurde.

Zufälle von Unverdaulichkeit (Unwohlsein, Schmerzen in der Oberbauchgegend, Bangigkeit, Ohnmachten, Uebelkeit, Erbrechen), worauf bald ein schrecklicher Nesselausschlag folgte, traten wenige Stunden nach der Mahlzeit ein. Das durch die konfluirenden Geschwülste des Exanthems aufgetriebene Gesicht war für den Kranken und seine Umgebung ein Gegenstand des Schreckens; die Augen waren verschlossen, die Oberlippe dergestalt ange-

*) Opera medica. Pars II. Hannov. 1775. 4.

schwollen, daß die Luft kaum in die Nase eindringen konnte. Nach Verfluß von einer halben Stunde ungefähr verließ der Ausschlag das Gesicht, um den Hals zu befallen, dann die Brust, hernach allmählich die andern Körpertheile, in Verbindung mit einem unerträglichen Jucken, das indessen in dem Maaße abnahm, als das Exanthem zu den untern Theilen des Körpers überging. Nach Verfluß von vier Stunden war Alles zu Ende.

Derselbe Schriftsteller kommt in einem zweiten Briefe, der an demselben Orte abgedruckt ist, auf die durch die Muscheln veranlaßten Zufälle zurück, und sieht sich veranlaßt, Stockhausen's Ansicht beizupflichten, welcher in den Muscheln, die man bei **Boulogne-sur-Mer** roh ißt, sehr kleine spinnenartige Thierchen entdeckt hatte und die Gefahr des Genusses der Muscheln einzig und allein von der zufälligen Anwesenheit dieser Thierchen herleitet.

[Rayer entwirft von der **Urticaria ab ingestis** folgende Schilderung, die zur Ergänzung des Obigen hier eine Stelle finden mag: Eine oder zwei Stunden nach dem Genusse solcher Substanzen stellen sich Schwere in der Magengegend, Uebelkeiten, allgemeine Abgeschlagenheit, Schwindel u. s. w. ein. Alsbald wird die Haut heiß, und auf Schultern, Lenden, an der Innenseite der Vorderarme, an den Schenkeln und rings um die Kniee erscheint ein Ausschlag, bestehend aus rothen oder weißen Erhabenheiten, die von einem carmoisinrothen Ringe umgeben sind. Diese Erhabenheiten haben gewöhnlich eine unregelmäßige Gestalt, sind manchmal kreisrund, ragen ein wenig hervor, und sind von verschiedener Größe. Wenn sie sehr zahlreich oder stellenweise wirklich konfluirend sind, so nimmt man auf der Haut eine beinahe allgemein verbreitete rothe Färbung wahr; Gesicht und Gliedmaßen sind angeschwollen und steif (**Urticaria conferta**, Willan). Bei diesem Ausschlage stellt sich ein höchst beschwerliches Jucken und Ameisenkriechen ein, besonders Nachts, oder wenn die mit dem Ausschlage bedeckten Theile der Luft ausgesetzt werden. Manchmal beobachtet man bei dieser Varietät zugleich erythematöse Flecken. Oft treten vorher oder gleichzeitig Ausleerungen nach oben und unten ein; dabei hat

man Krämpfe, Erstickungszufälle und Konvulsionen beobachtet, und es fehlt nicht an Beispielen von tödtlichem Ausgang solcher Vergiftungsfälle. Nach Verlauf von 24 bis 48 Stunden läßt der Ausschlag an Stärke nach, und auf der Haut bleiben nur schwache Spuren zurück, die binnen wenigen Tagen völlig verschwinden. Nicht immer zeigt sich die **Urticaria ab ingestis** in Gestalt weißlicher und juckender Erhabenheiten; manchmal sieht man nur einen scharlachrothen Ausschlag, den man eben so gut zum Erythem als zur **Urticaria** rechnen könnte.]

§. 5.

Diagnose.

Der Unterschied zwischen den Anschwellungen der **Urticaria** und den weißen oder rosenfarbigen Geschwülsten, welche die Stiche von Flöhen oder Schnacken, die Berührung von Brennnesseln, selbst Peitschenschläge auf einer feinen und zarten Haut hervorbringen, besteht fast blos in der verschiedenen Veranlassung; außerdem gibt es keine Exantheme, mit welchen die **Urticaria** verwechselt werden könnte, wenn man auch nur einige Aufmerksamkeit darauf verwendet.

[Am ehesten wäre noch eine Verwechslung der **Urticaria tuberosa** mit dem **Erythema nodosum** möglich; doch läßt sich letzteres leicht durch seinen regelmäßigen akuten Verlauf und die Beständigkeit des Hautausschlags unterscheiden. Auch könnte möglicher Weise eine Verwechslung mit dem **Lichen urticatus** vorkommen; übrigens sind, wie Cazenave und Schedel bemerken, bei diesem die Papeln rundlicher, weit weniger groß und weniger hervorragend, dunkler als die Quaddeln der **Urticaria**; sie sind unter dem Finger resistirender, verschwinden niemals von freien Stücken, und endlich zeigen sie immer in der Umgegend die eigenthümlichen Elemente des **Lichen**, wahre **Papulae**, welche man nur ein einziges Mal gesehen zu haben braucht, um sie niemals mit den Flecken der **Urticaria** verwechseln zu können.]

[Uebrigens ist bei der Diagnose noch zu berücksichtigen, daß die Nesselsucht zuweilen mit andern Hautkrankheiten komplizirt vorkommt. Es wurde bereits bemerkt, daß zu gleicher Zeit

öfters auch ein Erythem auf der Haut erscheint. Auch mit der Roseola, dem Lichen und der Prurigo, selbst mit der Impetigo komplizirt sie sich zuweilen. Wichmann sah eine Komplikation mit Blattern, Hufeland mit Masern. Biett beobachtete einen Fall, wo die Urticaria tuberosa seit vielen Jahren mit Krätze komplizirt war.]

§. 6.

Prognose.

Die akute Nesselsucht ist im Allgemeinen eine kurze und gutartige Krankheit, welche nur in dem Fall einigermaßen Besorgniß erregen kann, wenn sie zu Rückfällen geneigt ist, chronisch werden will und mit einer besondern Empfänglichkeit der allgemeinen Bedeckungen oder selbst mit einer krankhaften Disposition des Organismus zusammenzuhängen scheint. Nur die Komplikationen, die sich damit verbinden, können üble Folgen nach sich ziehen; so kann die Unverdaulichkeit, mit welcher häufig die in Folge des Genusses von Muscheln und anderen Nahrungsmitteln entstandene Urticaria verbunden ist, ernstlich werden und nach dem Bericht einiger Schriftsteller selbst den Tod nach sich ziehen. Doch scheint dieser traurige Ausgang außerordentlich selten einzutreten, und die meisten Schriftsteller erwähnen seiner nur auf die Aussagen von Andern hin. Behrens, dessen wir oben erwähnt haben, drückt sich über diesen Punkt folgendermaßen aus: „Licet etiam ea symptomata, quamcumque gravia, intra unum ulterumque diem, sine vitae periculo deflagrare aut exstingui soleant; tamen non desunt exempla rariora, nobis quidem non visa, ubi mortem accessiverunt.“ Er fügt bei, Ammann und Valentinus sprechen von einem Manne, der nach dem Genuß von Muscheln so schnell gestorben sey, daß man seine Frau beschuldigte, sie habe ihn vergiftet.

Die chronische Nesselsucht ist eine sehr belästigende und oft sehr hartnäckige Krankheit, ohne jedoch eigentlich gefährlich zu seyn. [Heberden sah Fälle, in welchen die Krankheit sieben, selbst zehn Jahre lang anhielt.]

[Das plötzliche Verschwinden einer Urticaria ist nicht ganz gefahrlos. Willan sah bei einem schon geschwächten Individuum

bedeutende Zunahme des Fiebers und Delirien darauf erfolgen; Cleghorn und Koch sprechen sogar von einer Kopfwassersucht, welche daraus hervorgegangen sey. Auch Schönlein sagt, obgleich die Urticaria an sich nie tödte, so könne dieß doch durch Zurücksinken geschehen, welches namentlich den Unterleibstyphus zur Folge haben könne. Rayer bemerkt, nach plötzlichem Verschwinden des Exanthems entwickeln sich manchmal Unterleibsentzündungen oder Gehirnaffektionen, und etwa vorhandene Krankheitszustände solcher Art pflegen sich darnach zu verschlimmern. J. P. Frank führt einen Fall an, wo ein gastrisch-rheumatisches Fieber am fünften Tage typhös wurde, am siebenten Tage die Haut mit einem Nesselausschlag übersät wurde, am zehnten Tage Gangrän an den Beinen sich entwickelte und der Kranke am vierzehnten Tage starb. Er bemerkt dabei: **Fatemur, quod, dum typhum petechiae, ecchymoses, miliaria, parotides, pemphigus acutus, erisypelata frequenter comitantur, urticariam hos inter typhi satellites nunquam nobis esse oblatam, atque hinc *primarium magis morbum* quam typhi hoc in casu exhibuisse, nobis videri** *). Er berichtigt hiernach ausdrücklich seine an einem andern Orte **) ausgesprochene Behauptung: daß in den Fällen, wo man von einer Malignität des Nesselausschlags gesprochen habe, der Grund des bösartigen Charakters vielmehr in einem andern mit demselben verbundenen Leiden zu suchen sey.]

[Andererseits fehlt es auch nicht an Beispielen, wo die **Urticaria** eine kritische Bedeutung hatte. J. P. Frank beobachtete einen Fall, wo ein vier Monate lang anhaltender rheumatischer Schmerz im Arme plötzlich verschwand, als eine **Urticaria** auf der Haut zum Vorschein kam. Koch berichtet von einer **Pleuritis**, welche durch das Auftreten eines Nesselausschlags schnell gehoben ward. Rayer machte eine ähnliche Beobachtung an einem Arbeiter, dessen Lungen beide entzündet waren; beim Nachlaß dieser Lungenentzündung zeigte sich eine Parotitis, und fast unmittelbar darauf entwickelte sich eine Urticaria und eine Gruppe von Bläschen des Herpes phlyctaenodes an einem Ohr. Auch

---

*) Interpretat. clin. Pars I. p. 419.
**) De curand. hom. morb. Lib. III.

Raimann will sich von der zuweilen kritischen Natur des Nesselausschlages überzeugt haben.]

§. 7.

Behandlung.

Die accidentelle Nesselsucht, welche mit den Erscheinungen von Unverdaulichkeit verbunden ist, verlangt keine andere Behandlung, als diese letztere selbst erfordert; somit besteht die ganze Behandlung in der Anwendung verdünnender Getränke, von Mitteln, die geeignet sind, Ausleerungen nach oben einzuleiten, wenn der Magen mit Substanzen, die ihn durch ihre Gegenwart belästigen, überladen ist, erschlaffenden Klystiren, und später kühlenden Getränken und narkotischen Mitteln, wenn die Unverdaulichkeit die Form einer Brechruhr angenommen hat, wie dieß zuweilen der Fall ist. [Rayer und Biett empfehlen bei der **Urticaria ab ingestis** nach den durch **Tartarus emeticus** oder **Ipecacuanha** hervorgerufenen Ausleerungen (einige Aerzte geben der schnelleren Wirkung wegen in schlimmern Fällen dem schwefelsauren Zink oder schwefelsauren Kupfer den Vorzug), ein stark mit Salpetersäure und mit 20 bis 30 Tropfen Aether auf zwei bis drei Unzen Zuckerwasser versetztes Getränk. Erfolgen keine reichlichen Stuhlausleerungen, so soll man am folgenden Tage Ricinusöl oder ein anderes Abführungsmittel und späterhin ein laues Bad verordnen.] Die einfache und akute Nesselsucht hat in der Regel nur eine kurze Dauer und heilt von selbst unter Beobachtung der für die akuten Krankheiten angemessenen Diät. Eine oder zwei Aderläßen am Arm, säuerliche Getränke, ein oder zwei warme Bäder bei der Abnahme des Ausschlags sind diejenigen Mittel, durch welche am häufigsten ein glückliches Ergebniß erzielt wird. [Besonders bei der **Urticaria tuberosa** werden, nach Rayer, oft sogar wiederholte Aderläßen durch die Heftigkeit der Symptome erforderlich; das Blut hat fast immer eine Speckhaut, und oft verschwindet nach dem Aderlaß die **Febris urticata** rasch, oft wird sie sehr gemäßigt. Uebrigens bemerkt der genannte Arzt, wenn der erste Aderlaß keine bedeutende Erleichterung verschafft habe, so stehe nicht zu erwarten, daß durch öfter wiederholte Venäsektionen der Ausschlag ver-

schwinden werde. Bei heftigem Jucken kann es zweckmäßig werden, Abends ein Opiat zu reichen.]

Der Urticaria, welche die chronische Form annimmt und Neigung hat sich in die Länge zu ziehen, müssen zuerst diätetische Mittel entgegengestellt werden. Willan empfiehlt in diesen Fällen darauf zu achten, ob nicht der Genuß irgend einer Speise von besonderer Beschaffenheit die Wiederkehr des Exanthems veranlaßt; indem der genannte englische Arzt sich mit der Lebensweise des Kranken genau bekannt machte und nach und nach verschiedene Speisen, woraus gewöhnlich ihre Mahlzeit bestand, bei Seite ließ, überzeugte er sich, daß bei einzelnen Personen die Urticaria durch den Genuß von gegohrenen Flüssigkeiten, geistigen Getränken, rein oder mit Wasser vermischt, unterhalten werden könne; daß bei den einen weißer Wein, bei andern der Essig, bei noch andern Obst, bei diesen zuckerhaltige Stoffe, bei jenen Fische, bei wieder andern rohe Vegetabilien die Urticaria hervorriefen und unterhielten. Jedoch erkennt Willan an, daß in manchen Fällen eine vollständige Aenderung der Lebensweise keine Besserung der Krankheit bewirkt. In solchen Fällen, glaubt Bateman, können von Zeit zu Zeit angewendete Laxiermittel, mineralische Säuren, bittere aromatische Mittel, Kali oder Natrum in kleinen Dosen mit dergleichen Tränken vermischt, gute Wirkungen hervorbringen. In der That müssen diese Mittel bei lymphatischen Subjekten, bei solchen, die keine Zeichen von einem Reizzustand des Magens und Darmkanals darbieten, angewendet werden. [Bei jungen plethorischen Subjekten, namentlich bei Frauenzimmern, die nicht ordentlich menstruirt sind, empfiehlt Biett Blutentziehungen, allgemeine oder örtliche durch Blutegel an dem After. Auch hat man unter andern Umständen bei der chronischen Urticaria von einem Chinadekokt mit Schwefelsäure (Willan), von der Sassaparille gute Wirkungen gesehen.]

Die Bäder sind die wirksamsten äußerlichen Mittel in der Urticaria. Man wendet sie laulich und selbst kalt an, wenn das Exanthem akut und mit Zeichen von Aufreizung verbunden ist; warme oder auch Salzbäder, wenn die Nesselsucht chronisch und das Subjekt schwächlich und lymphatisch ist. Die von Bate-

man empfohlenen Seebäder können unter solchen Umständen versucht werden, obgleich sie im Ganzen wenig geeignet sind, die Urticaria zu bekämpfen und die Zertheilung der sie charakterisirenden Flecken zu bewirken, da die gewöhnlichste Wirkung des Seewassers bei Personen, die eine feine und zarte Haut haben, in einer lebhaften Reizung der Haut, Efflorescenzen und selbst in Nesselblattern besteht. [Biett gibt bei der chronischen Urticaria alkalischen Bädern und Waschungen den Vorzug; auch empfiehlt er Dampfbäder, und, wenn der Ausschlag auf eine Stelle beschränkt ist, Dampfdouchen.]

Wenn das Jucken unerträglich ist, so kann man es durch Anwendung von Citronensaft, von verdünntem Essig oder Branntwein u. s. w. [auch durch eine Auflösung von Kali carbonicum] zu hindern suchen. [Diese Mittel werden vorzüglich bei der Urticaria, welche in Folge der Berührung von Brennnesseln entstanden ist, empfohlen, wenn überhaupt dabei etwas nöthig wird und der Ausschlag nicht bald wieder von selbst verschwindet. Auch Umschläge mit Bleiwasser werden in diesem Falle empfohlen, nach Umständen selbst allgemeine Bäder.]

Die Mittel, welche nöthig werden können, wenn die Nesselsucht die intermittirende Form annimmt, haben wir schon oben angegeben; die China ist hier, wie sonst, das Hauptmittel. [Bei sehr hartnäckiger Febris intermittens urticata kann man selbst genöthigt seyn, zu den Arsenikmitteln seine Zuflucht zu nehmen.]

Roseola.

(Falsche Masern einiger Schriftsteller.)

§. 1.

Begriff der Roseola.

Nach Bateman ist derjenige Ausschlag, welchen Willan mit dem Namen Roseola belegt hat, in den meisten Fällen symptomatisch und mit verschiedenen fieberhaften Krankheiten verbunden, in deren Behandlung er keine bedeutende Modifikation

erforderlich macht. Die Berührungspunkte, welche zwischen diesem Ausschlag und den Masern bestehen, verdienen die Beachtung des praktischen Arztes; in der That erscheint es sehr wahrscheinlich, daß mehrere Autoren, besonders diejenigen, welche an Rückfälle der Masern oder selbst des Scharlachs glaubten, sich zuweilen durch die Roseola täuschen ließen; ich sage „zuweilen," denn da es keinem Zweifel unterliegt, daß die Pocken bei denselben Individuen wiederholt vorkommen können, und daß die Kuhpocken bei gewissen Subjekten zweimal und öfter mit Erfolg eingeimpft werden können, so sehe ich nicht ein, warum man die Möglichkeit von solchen Rückfällen unbedingt läugnen wollte, über welche übrigens ganz authentische und unbestreitbare Beobachtungen vorliegen. Jedoch sind sie sehr selten, was auch Dehaën in dieser Beziehung behaupten wollte; denn Morton hat während einer langen Praxis nur einen einzigen Rückfall von Masern gesehen, und Rosen von Rosenstein versichert, er habe während einer vier und vierzigjährigen Praxis nicht einen einzigen Fall der Art beobachtet. Zudem kann man sich aus den neuerlichen Diskussionen über die Pocken, die Varicellen, die Varioloiden und die Kuhpocken leicht überzeugen, daß es zuweilen schwer ist, ein bestimmtes Urtheil über die Natur eines Ausschlags zu fällen, besonders wenn man ihn nicht durch alle Phasen seiner Entwicklung hindurch unter seinen Augen gehabt hat.

Wie dem nun auch sey, wir nennen Roseola ein häufig fieberloses Exanthem, bei dem in der Regel keine katarrhalische Symptome als Vorläufer erscheinen, das eine kurze Dauer hat, entweder die ganze Körperoberfläche einnimmt oder nur an einem einzelnen Theile erscheint, nicht ansteckend ist, sich durch kleine rosenfarbene oder hellrothe Flecken, von verschiedener Form, die meistens keine merkliche Erhabenheiten bilden, charakterisirt ist und in Zertheilung mit oder ohne Abschuppung sich endigt.

Alibert stellt diese Krankheit in die Gruppe der exanthematischen Dermatosen.

[Wenn der Verf. in der Ueberschrift dieses Abschnitts sagt,

die Roseola komme mit dem überein, was einige Autoren falsche Masern genannt haben, so ist dieß streng genommen nur in Beziehung auf eine der verschiedenerlei Krankheitsformen richtig, welche die englischen und französischen Dermatologen unter dem Namen Roseola nach Willan's Vorgang vereinigt haben, die man aber bei uns zum Theil als wenig verwandte Ausschlagsformen zu betrachten gewohnt ist. Die falschen Masern sind dasjenige akute Exanthem, welches die deutschen Aerzte gewöhnlich Rötheln, Rubeolae *), nennen, jene Bastardform des Scharlachs und der Masern, die aber doch einige Selbstständigkeit gewinnen zu können scheint, jener dubiöse Ausschlag, der von verschiedenen Autoren auf so verschiedenartige Weise geschildert worden ist, dessen Existenz sogar von Vielen geläugnet wird, und den wohl Schönlein am richtigsten charakterisirt, wenn er sagt, die Schleimhaut- und Hautsymptome des Scharlachs und der Masern seyen dabei in der Art verwechselt, daß entweder die Schleimhautsymptome der Masern mit Scharlachausschlag, oder die Schleimhautsymptome des Scharlachs mit Masernausschlag verbunden seyen. So verschiedenartige Schilderungen wir auch von den Rötheln besitzen, so passen sie sich zwar meistens der vorhin gegebenen Charakteristik der Roseola an, ohne jedoch mit einer der Willan'schen Varietäten ganz übereinzustimmen. Am meisten nähern sie sich noch der Roseola aestiva Willan's.]

[Neben den Rubeolis fallen nun aber auch die sogen. Hitzblätterchen oder das Ausfahren der Haut (ein unbedeutender Ausschlag, welcher aus einzelnen rothen Flecken besteht, die besonders am Hals und Nacken, doch weit öfters im Gesicht, am Rumpf oder an den Extremitäten von zahnenden Kindern zum Vorschein kommen, nach wenigen Tagen wieder verschwinden, worauf oft andere hervorbrechen, so daß der ganze Prozeß sich manchmal mehrere Wochen hinziehen kann, übrigens in der Regel ohne eine merkliche oder irgend bedeutende Störung des Allgemeinbefindens); ferner die zerstreuten rothen Flecken, wie sie

---

*) Die französischen und englischen Aerzte gebrauchen diesen Ausdruck gewöhnlich für die Masern.

manchmal bei rheumatischen und gichtischen Leiden zum Vorschein kommen u. s. w., unter den obigen Begriff der **Roseola**, eine Krankheitsgattung, der hiernach offenbar eine zu weite Ausdehnung gegeben worden ist. Unstreitig sollten wenigstens die **Rubeolae** davon ausgeschieden werden, die zuverlässig besser als eine Abart der Masern oder des Scharlachs oder dieser beiden Krankheiten angesehen würden, wenn man sie nicht als eine eigene Gattung der akuten Exantheme anerkennen will.]

[Ganz maßlos erscheint der Begriff der **Roseola** bei Naumann*) ausgedehnt, der sogar noch die **Acne**, das **Mentagra** u. s. w. hereinzieht, und von dessen Charakteristik nach Abzug aller „entweder oder“ und „sowohl als auch“ nichts übrig bleibt, als die Bestimmung: Ausschlagsformen, die insgesammt durch ihre rothe Färbung leicht in die Augen fallen.]

§. 2.

Ursachen der Roseola.

Vielleicht litt das Kind, von dem Vogel erzählt, es sey mit Masern bedeckt zur Welt gekommen, an der **Roseola**. Nicht selten beobachtet man die Krankheit bei Kindern von zwei bis drei Jahren und während des Zahnens. [Mehrmals beobachtete ich bei reizbaren Kindern in der Dentitionsperiode eine **Ephemera** mit einem masernähnlichen, fast über den ganzen Körper verbreiteten Ausschlag, der am folgenden oder am dritten Tage sammt dem Fieber spurlos wieder verschwunden war, und auf den keine Abschuppung sich einstellte. Die Stippchen waren weniger erhaben als bei den Masern. Die Affektion der Respirationsorgane, wie sie bei letzterer Krankheit stattfindet, fehlte.] Frauen, solche Subjekte, welche eine feine und zarte Haut haben, sind ihr besonders ausgesetzt. Sie zeigt sich besonders bei heißem und veränderlichem Wetter. Der Genuß von reizenden Dingen kann sie hervorrufen; so ist es z. B. keine seltene Erscheinung, daß sie in Folge der Anwendung des Copaivabalsams sich einstellt; es ist dieß eine Thatsache, die ich öfters zu beobachten

---

*) Handb. der medic. Klinik. Bd. III. S. 116 ff.

Gelegenheit hatte. Hr. Cullerier der Neffe hat dieselbe Bemerkung gemacht, namentlich findet sich in der Nouvelle bibliothèque médicale (Jahrg. 1826, Nov.) ein sehr charakteristischer Fall:

Ein junger Mensch, der am Tripper litt, wollte den Ausfluß durch den Gebrauch der Chopart'schen Mischung *) heilen. Zwei Tage nach der Anwenduug dieses Mittels wurde er von einem heftigen Fieberanfall ergriffen, auf welchen ein Ausschlag hervorbrach, der die ganze Hautoberfläche bedeckte; unregelmäßige, ziemlich hochrothe Flecken, die anfangs klein waren, aber sehr schnell größer wurden, bedeckten die Haut, und verschwanden erst nach Verfluß von fünf Tagen, worauf eine Abschuppung folgte, die indessen nur an Händen und Füßen besonders ausgesprochen war. Nichtsdestoweniger dauerte der Tripper fort (und doch hatte eine sehr gewaltige Revulsion stattgefunden; was sagen hierzu die gegen die spezifischen Mittel eingenommenen Anhänger der physiologischen Schule?). Nach Verfluß von einiger Zeit wollte man den Ausfluß von Neuem unterdrücken, und wendete zu dem Ende eine Mischung von Copaivabalsam und Kubebenpfeffer an; aber denselben Abend trat ein Fieberanfall ein, und den nachfolgenden Tag entwickelte sich ein Ausschlag, ganz wie der frühere, nur daß er weniger bedeutend war.

Auch lebhafte Gemüthsbewegungen können die Roseola hervorrufen, eben so gut wie die Urticaria. Bateman erwähnt mehrere Fälle, in denen eine leichte Roseola während der Reconvalescenz von verschiedenen fieberhaften Krankheiten eintrat. Derselbe Schriftsteller sah sie in Verbindung mit Störungen der Verdauung, mit innerlichen Entzündungen, selbst mit der Gicht eintreten. Die meisten Aerzte hatten Gelegenheit, ein Exanthem zu beobachten, welches sich zuweilen in Folge der Blattern- oder Kuhpockenimpfung einstellt und die Wirkungen von diesen komplizirt; dieses Exanthem ist in der Regel nichts Anderes als eine Roseola.

---

*) [Die Potion abstringente de Chopart besteht aus Copaivabalsam, Pfeffermünzwasser, rektificirtem Alkohol, Syr. bals. tolutan., Orangeblüthenwasser je zwei Unzen und alkoholisirter Salpetersäure zwei Drachmen.]

§. 3.

Symptome und Verlauf.

Dem Ausbruch der Roseola geht zuweilen eine leichte Fieberbewegung voraus, gewöhnlich ohne die katarrhalische Affektion der Augen, der Nase, der Luftröhre und der Lungen, wie sie den Masern vorangeht und sie begleitet; in andern Fällen tritt der Ausschlag unmittelbar hervor und verbreitet sich binnen einem oder zwei Tagen über das Gesicht, den Hals und den Rumpf, wenn er allgemein ist; ist er dagegen partiell, so beschränkt er sich gewöhnlich auf die obern Theile des Körpers. Indessen erwähnt Bateman eines Falles, wo der Ausschlag eines Theils die Stirne und den behaarten Theil des Kopfes, andern Theils die unteren Extremitäten einnahm. Freilich litt das Subjekt an der Gicht, und nach der Abschuppung wurden die Fußgelenke von einer arthritischen Entzündung befallen.

Dieser Ausschlag kommt in Gestalt unregelmäßig runder Flecken zum Vorschein, welche mit den Masernflecken mehr oder weniger Aehnlichkeit haben, zuweilen größer und fast immer weniger zahlreich sind und zwischen sich Zwischenräume lassen, wo die Haut gesund ist. Diese oberflächlichen Flecken haben eine mehr oder weniger lebhafte dunkle Rosenfarbe, sind oft mit Jucken und Kriebeln verbunden, werden nach kurzer Zeit blaß und verschwinden gewöhnlich in vier bis fünf Tagen; darauf folgt eine mehr oder weniger deutliche Abschuppung, oft ist sie kaum zu bemerken, in andern Fällen aber ist sie viel ausgezeichneter. Was man auch davon gehalten haben mag und so natürlich auch die Annahme erscheint, daß eine schnelle Unterdrückung der Roseola durch eine kalte Luft unangenehme Zufälle zur Folge haben könne, so versichert doch Bateman, daß er nie ein Beispiel hievon beobachtet habe. Obgleich die Roseola gewöhnlich ein akutes Leiden ist, so kann sie doch einen chronischen Verlauf nehmen, indem die Flecken abwechselnd verschwinden und wieder zum Vorschein kommen; zuweilen sieht man dann Abspannung, Schwindel, Verdauungsstörungen eintreten, wenn der Ausschlag blaß wird.

§. 4.

Varietäten.

Bateman nimmt nach Willan mehrere Varietäten der **Roseola** an, nämlich eine, die sich auf das Alter der Erkrankenden bezieht, und die er

1) **Roseola infantilis** nennt. Sie befällt besonders Kinder während des Zahnens, bei Gelegenheit einer Störung der Verdauung, einer fieberhaften Aufregung u. s. w. Ihr Verlauf ist sehr unregelmäßig, sie erscheint und verschwindet wieder auf mehrere Tage, zeigt sich besonders bei Nacht u. s. w.

Zwei Varietäten beziehen sich auf die Jahreszeit, in der sie herrschen: die

2) **Roseola aestiva**, die gewöhnlich im Sommer bei reizbaren Subjekten, bei Frauen aus Gelegenheit von schnellem Temperaturwechsel oder aus irgend einer anderen Veranlassung eintritt; der Ausschlag, dem zuweilen ein leichtes Fieber vorangeht, erscheint in Form kleiner isolirter Flecken, die breiter und unregelmäßiger als die Masernflecken sind, vom zweiten Tag an bläsſer werden und am fünften verschwinden, während zugleich das Unwohlseyn und die leichte Störung der organischen Funktionen, die sich dazu gesellt hat, sich verliert. Dieser Ausschlag ist mit Kriebeln und Beißen der Haut verbunden, und zuweilen ist der **Isthmus faucium** etwas geröthet und das Schlucken einigermaßen behindert. Die

3) **Roseola autumnalis** zeigt sich besonders bei Kindern im Herbste in Gestalt von einzeln stehenden, runden oder ovalen Flecken von rosenrother Farbe, die vorzüglich an den oberen Gliedmaßen erscheinen und die Größe von einem Zwanzigsousstück erreichen.

Die besondere Gestalt der Flecke hat Willan Veranlassung gegeben, eine vierte Varietät, die er

4) **Roseola annulata** nennt, aufzustellen. Bei dieser Varietät erscheint der Ausschlag fast auf allen Theilen des Körpers, mit oder ohne fieberhafte Symptome, und bedeckt die Haut mit rosenrothen Ringen, in deren Mitte die Hautfarbe unverändert bleibt.

Diese Varietät, welche in der Regel eine nächtliche Exacerbation mit dem Gefühl von Jucken und Stechen in der Haut darbietet, ist besonders geneigt, eine chronische Form anzunehmen und sich, mit oder ohne Störung des Allgemeinbefindens, eine unbestimmte Zeit lang hinzuziehen. Einen sehr bemerkenswerthen Fall hiervon habe ich bei einem etwa zweijährigen Kinde, das im Zahnen begriffen war, beobachtet. Die rosenrothen Ringe traten des Abends auf der Brust, dem Bauch und den Gliedern hervor; Morgens wurden sie blässer und verschwanden selbst wieder. Dieser Ausschlag, der mit keinem Fieber verbunden war, dauerte nur ein paar Tage.

Zwei andere Varietäten beziehen sich auf die **Roseola**, welche bei Gelegenheit der Einimpfung der Pocken oder der Kuhpocken sich einstellt. Die erste, die

5) **Roseola variolosa**, tritt selten vor Ausbruch der spontanen Pocken ein, meistens beobachtet man sie nach der Inokulation; gewöhnlich erscheint sie am zweiten Tage des Eruptionsfiebers, das sich am neunten oder zehnten Tag nach der Inokulation einstellt. Sie zeigt sich anfangs auf den Armen, der Brust und im Gesicht, und breitet sich vom zweiten Tage an über den Rumpf und die Gliedmaßen aus. An diesem oder dem folgenden Tag kann man zuerst inmitten der allgemeinen Röthe die Variolapusteln sich hervorbilden sehen, die kleine, harte, an ihrer Spitze etwas weiße Erhabenheiten bilden. Die zweite Varietät, die

6) **Roseola vaccina**, ist der vorigen ähnlich und zeigt sich bei einzelnen Kindern am neunten oder zehnten Tag nach Einimpfung des Kuhpockengifts in der Nähe der Stelle, wo dieses in den Organismus eingeführt wurde; in anderen Fällen erscheint es früher, und gewöhnlich ist Fieber damit verbunden.

Endlich hat Willan noch eine siebente Varietät angenommen, unter dem Namen:

7) **Roseola miliaris**; sie besteht in einer Eruption von Frieselbläschen, womit die **Roseola** sich kompliziert; wir werden hierüber bei Gelegenheit der Diagnose des **Eczema** und des Friesels Einiges bemerken.

[Rayer vermehrt die von Willan aufgestellten Varietäten noch mit drei weiteren, nämlich:

1) der **Roseola febrilis**, einem der **Roseola aestiva** oder den Masern sehr ähnlichen Hautausschlag, der zuweilen während anhaltender und typhöser Fieber vorkommt;

2) der **Roseola rheumatica**, derjenigen, welche manchmal bei Anfällen von Gicht oder von fieberhaftem Rheumatismus sich entwickelt; hierher rechnet er auch Schönlein's **Peliosis rheumatica**, jedoch offenbar mit Unrecht, da diese, wie wir später sehen werden, zu der **Purpura** in der Ordnung der **Maculae** gehört *); endlich führt er noch

3) eine **Roseola cholerica** auf, in Beziehung auf welche er bemerkt: Ich habe diese Abart bei der epidemischen asiatischen Cholera gesehen, als sie im Jahr 1832 in Paris herrschte. Im Verlauf des Reaktionsstadiums erschien bei manchen Cholerakranken, insbesondere bei Frauen, ein Ausschlag, der gewöhnlich zuerst Hände und Arme befiel, und alsdann über Hals, Brust, Bauch, obere und untere Gliedmaßen sich erstreckte. Anfangs erschienen die Flecke, die meistens eine unregelmäßig kreisrunde Form hatten, stellenweise aber von dieser Form mehr oder weniger abwichen; sie waren lebhaft roth, sprangen etwas vor und juckten wenig. Sehr zahlreich an Händen, Armen und Brust, waren sie an andern Stellen seltener; an einigen Stellen lagen sie sehr nahe aneinander und flossen beinahe zusammen. Zwischen diesen einzelnen Flecken war die Haut gesund und blieb in weißen unregelmäßigen Zwischenräumen frei von jeder Veränderung. Hatte der Ausschlag seine höchste Höhe erreicht, so lagen die Flecke recht nahe aneinander und bildeten eine ziemlich gleichmäßige Röthe, wie wir sie bei leichten Formen von Scharlach sehen; an andern Punkten hatte der Ausschlag wieder mehr das Aussehen von Masern, manchmal auch von **Urticaria**. Ich fand diesen Ausschlag komplizirt mit einer Entzündung des Schlundkopfs und der Mandeln und beobachtete nach seinem Verschwinden Verschlimmerung der Symptome und selbst den

---

*) Bei Willan steht übrigens die **Purpura** gleichfalls bei den **Exanthemen**.

Tod. Auf der Brust flossen die Flecke manchmal zusammen und bildeten handgroße, vorspringende und deutlich umschriebene Flächen. Später wurde der Ausschlag blaßroth; man konnte kaum Spuren davon auf der Haut wahrnehmen; an manchen Stellen erschien diese blaßgelb. Am siebenten oder achten Tage spaltete sich die Epidermis und löste sich in großen Flächen an den Stellen, wo der Ausschlag seinen Sitz gehabt hatte.]

[Eine Uebersicht dieser verschiedenen Varietäten wird die oben gemachte Bemerkung über die Gattung **Roseola** rechtfertigen, die größtentheils nur aus ganz symptomatischen Ausschlägen gebildet ist *) und in der alle exanthematischen Ausschlagsformen, die sich nicht in die übrigen Gattungen der Exantheme gut unterbringen ließen, vereinigt sind. Auch Rayer gesteht die Unvollkommenheit dieser Zusammenstellung zu, erklärt jedoch, die Thatsachen seyen noch nicht genugsam klar herausgestellt, und er sey nicht einig genug mit sich selbst, um es zu wagen, Willan's Abtheilung umzustoßen, und fügt hinsichtlich der einzelnen Varietäten die Bemerkung hinzu: Mag man ihnen einen Namen geben, welchen man will, mag man sie im nosologischen System hier oder anderswo unterbringen, ihr Vorkommen in der Natur ist unbestreitbar.]

§. 5.

Diagnose.

Die **Roseola** hat einige Aehnlichkeit mit den Masern, dem Scharlachfieber und dem Erythem.

Beim Erythem sind die Flecken ausgedehnter und im Allgemeinen weniger zahlreich, wie wir im nächsten Abschnitt sehen werden; ihre stärker ausgeprägte Färbung ist dunkler und anhaltender, die Hautaffektion scheint weniger oberflächlich; gewöhnlich ist der Verlauf weniger akut, der Ausschlag mehr partiell u. s. w.

Die Masern unterscheiden sich von der **Roseola** durch ihren ansteckenden Charakter, durch ihren regelmäßigen Verlauf,

---

*) Alibert unterscheidet ganz passend eine **Roseola idiopathica** und **symptomatica.**

durch die vorangehenden, begleitenden oder nachfolgenden fieberhaften und katarrhalischen Symptome u. s. w.

Auch das Scharlachfieber hat einen viel regelmäßigeren Verlauf, die Hautröthe ist viel allgemeiner über den Körper verbreitet, beständiger und gleichförmiger, und ertheilt den allgemeinen Bedeckungen eine dunklere, fast himbeerartige Farbe, ist von einem besonderen Fieber, von einer konstanten Angina u. s. w. begleitet.

§. 6.

Prognose und Behandlung.

Die **Roseola** ist in der Regel eine bald vorübergehende und gutartige Krankheit; nur wenn sie chronisch werden will, erheischt sie eine etwas eingreifendere Behandlung und eine Umwandlung der Konstitution durch eine allgemeine methodische Behandlung. Besonders nehmen die Komplikationen, die Fieber, die innerlichen Entzündungen, mit welchen die **Roseola** als kritische Erscheinung oder als ein einfaches Symptom verbunden seyn kann, die Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch. Sollte das Zurücksinken dieses Exanthems zu einigen Zufällen Veranlassung gegeben haben (was ich nie gesehen habe), so müßte man sich bemühen, diese zu heben, vielleicht auch den Ausschlag wieder hervor zu rufen, wenn dieß passend erscheinen würde.

Diät, oder wenigstens eine leichte Kost, wenn kein Fieber zugegen ist, Ruhe, verdünnende Getränke genügen im Allgemeinen, um die **Roseola** zu heilen, die meistens nur ein paar Tage dauert. Mit diesen Mitteln kann man einige lauwarme Bäder, säuerliche Getränke, und gegen das Ende der Krankheit auch eine oder zwei Abführungen verbinden. Zieht sich der Ausschlag in die Länge und will er chronisch werden, so können die Mineralsäuren innerlich und äußerlich gebraucht, Seebäder in Anwendung gebracht werden, wie es die englischen Aerzte rathen. Diese Krankheit verlangt in der Regel keine besondere Behandlung, wenn sie als Symptom oder als Krise einer andern Krankheit eintritt.

Erythem.

(Erythema der Alten. Intertrigo. Feux de dents. Efflorescentia cutanea. Dartre érythémoïde Alibert's. Erythema Willan's und Bateman's.)

§. 1.

Benennung. Begriffsbestimmung.

Das griechische Wort ερυθημα bezeichnet Röthe, und die Alten bedienten sich desselben, um solche Röthungen der Haut damit zu bezeichnen, die nicht rothlaufartig sind; einige Schriftsteller haben es für eine bloße Abart oder selbst für einen Grad des Rothlaufs angesehen. Alibert bildete daraus eine Art des **Herpes**, unter dem Namen **Herpes erythemoides** (**Dartre érythémoïde**), gab jedoch zu, daß diese Krankheit häufig den akuten Exanthemen sich nähere und gleichsam eine Brücke zwischen den akuten und chronischen Hautkrankheiten bilde; in seinem neuen System bildete diese Krankheit die erste Gruppe der eczematösen Dermatosen.

Wir verstehen unter Erythem ein nicht ansteckendes Exanthem, das meistens ohne allgemeine Erscheinungen und ohne eine Störung des Allgemeinbefindens verläuft, durch oberflächliche rothe Flecken von verschiedener Ausdehnung sich auszeichnet, die übrigens im Allgemeinen ausgebreiteter und stärker gefärbt sind, als die des vorigen Exanthems, und sich wie diese durch Zurücktreten oder durch Zertheilung, mit oder ohne Abschuppung endigen.

§. 2.

Ursachen.

Häufiger noch, als die Roseola, kann das Erythem symptomatisch mit einem innerlichen Leiden, mit einer Entzündung innerer Organe, mit einem Fieber u. s. w. in Verbindung stehen; in anderen Fällen ist es idiopathisch, und dann ist häufig keine allgemeine Störung des Organismus damit verbunden.

Alle äußeren Reize können das partielle Erythem veranlassen; so sieht man es in Folge von reizenden Einreibungen, von der längeren Einwirkung des Harns, der Fäkalstoffe [namentlich bei der Ruhr], eines scharfen katarrhalischen Sekrets, [beim Schnupfen, beim weißen Flusse, ferner durch die Tripperflüssigkeit], in Folge einer Reibung, eines Stiches [namentlich von Insekten], in Folge der Einwirkung von Hitze oder Kälte, in Folge einer benachbarten Wunde oder Geschwürs u. s. w. entstehen. Bei gewissen Subjekten begünstigt zuweilen das Frühjahr die Entwicklung des Erythems; auch der Genuß von reizenden Dingen kann Veranlassung dazu geben; endlich entwickelt es sich oft ohne bekannte Ursachen, und kommt besonders bei Kindern, bei Frauen, bei reizbaren lymphatisch-sanguinischen Personen mit zarter und feiner Haut u. s. w. vor. Die epidemische Krankheit, welche im Jahr 1828 in Paris herrschte, bot als auffallendstes und konstantestes Symptom ein Erythem der Extremitäten dar.

[Nach Cazenave's Bemerkung kann das Erythem periodisch, intermittirend seyn, sey es nun, daß es als Symptom eines Wechselfiebers, oder als selbstständige Krankheit erscheine; es entwickelt sich oft bei Kindern in der Dentitionsperiode, bei Frauen zur Zeit der Menstruation oder im kritischen Alter; es geht vielen Ausschlägen voran und begleitet dieselben *).]

§. 3.

Symptome und Verlauf.

Meistens tritt das Erythem, ohne daß allgemeine Erscheinungen vorangingen oder es begleiteten, mit rothen, oberflächlichen, aber stark gefärbten Flecken auf, die eine verschiedene Form und Größe haben und sich mehr oder weniger über die allgemeinen Bedeckungen ausbreiten; diese Flecken lassen in der Regel zahlreiche Zwischenräume zwischen sich, wo die Färbung der Haut nicht verändert ist. [Cazenave bemerkt, die Flecken seyen selten kleiner als die flache Hand, in manchen Fällen größer; so kann das Erythem einen großen Theil des Armes, die Hälfte

*) Dictionn. de Méd. 2te Ausg. Bd. XII. S. 254.

der Brust einnehmen; in selteneren Fällen ist die ganze Oberfläche des Körpers gleichförmig und oberflächlich geröthet. Dieß ist z. B. bei der Form des Erythems der Fall, welche einige deutsche Aerzte Rothsucht der Neugeborenen (Erythrosis neonatorum) genannt haben.] Wenn das Erythem partiell ist, und besonders wenn es in äußeren Ursachen seinen Grund hat, sieht man es ohne Unterbrechung eine ziemlich ausgebreitete Fläche einnehmen, welche auf diese Weise gleichförmig roth gefärbt ist; diese Färbung ist in der Regel dunkler und stärker als beim Rothlauf. Jene Flecken, die nicht selten ein Jucken, Beißen, Brennen u. s. w. erregen, werden nach Verfluß von einigen Tagen blaß, und verschwinden nach kurzer Zeit, worauf eine mehr oder weniger deutliche Abschuppung eintritt. Ist das Erythem die Folge von Reibung oder der Einwirkung scharfer Stoffe, so sieht man, besonders wenn es im Schenkelbug, zwischen den Hinterbacken u. s. w., kurz an denjenigen Theilen, welche sich durch eine riechende Transpiration auszeichnen und die der Reibung ausgesetzt sind, seinen Sitz hat, häufig die Epidermis abgehen und die exkoriirte erythematöse Fläche ein seröses oder seröspurulentes Sekret von ekeligem Geruch absondern (Intertrigo).

Das Erythem kann die chronische Form annehmen; gewöhnlich erscheinen dann Flecken nach einander auf einer und derselben Stelle oder an verschiedenen Theilen des Körpers; oder dieselben Flecken werden abwechselnd blaß und nehmen wieder eine stärkere Färbung an, ohne gänzlich zu verschwinden. Die Krankheit kann sich auf diese Weise mehrere Wochen, selbst mehrere Monate hinziehen, wie man dieß besonders bei dem epidemischen Erytheme, von dem ich vorhin gesprochen habe, beobachtet hat.

§. 4.

Varietäten.

Willan hat, den verschiedenen Formen gemäß, welche die erythematöse Färbung der Haut darbietet, sechs Hauptarten des Erythems unterschieden:

1) **Erythema fugax**, flüchtiges Erythem. Es zeichnet

sich durch rothe, unregelmäßige und vorübergehende Flecken aus, die bei verschiedenen fieberhaften und chronischen Krankheiten, selbst bei einigen Nervenkrankheiten, z. B. der Hemikranie, der Hysterie u. s. w., nach und nach auf den Armen, dem Halse, der Brust und dem Gesicht zum Vorschein kommen. Dieser Ausschlag ist oft nur das Symptom einer in den ersten Wegen stattfindenden Störung.

2) **Erythema laeve**, das glatte Erythem. Dieses stellt eine gleichmäßig glatte und glänzende Färbung der Haut dar, welche besonders an den untern Extremitäten zum Vorschein kommt, wo es oft mit Oedem verbunden ist. Diese Varietät beobachtet man öfters bei Unterleibsleiden oder bei den Frauen zur Zeit der Menstruation; in solchen Fällen können sich die Flecken auch an den oberen Theilen des Körpers zeigen.

3) **Erythema marginatum**, 4) **papulatum**, 5) **tuberculatum**, 6) **nodosum**, Varietäten, bei welchen die Hautflecken bald rund sind und harte, vorstehende und papulöse Ränder haben (**Erythema marginatum**), bald ganz hart und papulös sind mit einer rothen Färbung, welche später livid wird (**Erythema papulatum**), bald in Folge einer stärkern Kongestion nach der Haut von kleinen Geschwülsten begleitet sind (**Eryth. tuberculatum**), bald endlich harte und schmerzhafte Erhöhungen bilden, bei welchen das ganze Hautgewebe, zuweilen selbst das unterliegende Zellgewebe geschwollen erscheinen (**Erythema nodosum**). Bateman fügt diesen Varietäten noch den

Intertrigo der alten Schriftsteller bei, welcher aus der Reibung von Flächen, die in beständiger Berührung mit einander sind, oder aus der durch einen scharfen Ausfluß veranlaßten Reizung entstehen. Bei korpulenten Frauen, bei Säuglingen, die nicht reinlich gehalten werden, u. s. w. zeigen sich in den Achselhöhlen, in der Leistengegend, am oberen Theile der Schenkel, unter den Brüsten u. s. w. rothe, mit Jucken und Brennen, zuweilen mit Exkoriation und Absonderung einer schleimigen übelriechenden Flüssigkeit verbundene Röthungen.

Biett hat auf eine sehr seltene und sehr merkwürdige Form des Erythems aufmerksam gemacht, die er

Erythema centrifugum zu nennen vorschlägt, weil der Flecken sich vom Centrum nach der Peripherie ausbreitet, wobei er eine Art von sehr oberflächlicher Narbe zurückläßt, ähnlich derjenigen, wie sie in Folge von sehr leichten Verbrennungen entsteht. Ich habe diese Form mehrere Mal im **Hôpital St. Louis** gesehen, namentlich bei zwei Individuen, die bei der Konsultation am 6. Jul. 1830 erschienen. Das Erythem hatte, wie in solchen Fällen gewöhnlich, seinen Sitz auf den Wangenbeinen; auf dem hervorstehenden Theil der Wangen unterhalb beider Augenhöhlen zeigte sich ein rother Flecken von der Größe eines Zweifrankenstückes ungefähr, ohne Abschuppung, mit einer sehr leichten weißlichen Narbe auf einem Punkt der Umgebung, den das Erythem schon verlassen hatte. Von zwei auf diese Weise affizirten Frauen klagte die eine über lebhafte Schmerzen an der affizirten Stelle und gab an, das Uebel bestehe schon seit mehreren Monaten; die andere gebrauchte seit einiger Zeit Dampfdouchen, wobei die Flecken blaß wurden und an Ausdehnung abnahmen *).

In den Monaten August und September 1831 beobachteten wir sowohl auf dem Centralbureau als in den Sälen des **Hôpital St. Louis** sehr viele akute Hautkrankheiten, besonders Rothlaufe und Erytheme.

Die beiden Formen, welche wir am häufigsten sich wiederholen sahen, waren diejenigen, welche die englischen Aerzte **Eryth. marginatum und papulatum** nennen. Breite Flecken von verschiedener Größe, von der eines Zweifrankenstücks bis zu der eines Fünffrankenstücks und drüber, die bei ihrem Auftreten und in ihrer höchsten Entwicklung lebhaft roth waren, waren da und dort (gewöhnlich in geringer Anzahl) über die Gliedmaßen, den Hals, zuweilen selbst das Gesicht, am seltensten auf dem Rumpfe zerstreut. In zwei Fällen nahmen diese Flecken insbesondere den Hals ein, den sie jedoch nicht in seinem ganzen Umfange umgaben; sie waren rundlich, ungefähr so groß wie ein Zweifrankenstück, und durch gesunde Hautflecken getrennt; einer

---

*) [Einige nähere Angaben über mehrere der hier aufgeführten Varietäten des Erythems folgen weiter unten.]

unserer Kollegen glaubte in dieser Krankheit eine beginnende Gürtelrose zu erkennen, und in der That bot diese Art von halbem Halsband einige Aehnlichkeit mit den entzündlichen Gruppen des Zoster dar, besonders dadurch, daß die Reizung der Haut stark genug war, um eine Art von Erhebung der Epidermis zu bewirken, die an der Oberfläche von einigen der Erythemflecken runzelig und weißlich und auf diese Weise in der Entstehung begriffenen Bläschen ähnlich war; aber nach wenigen Tagen war von dem Hervorragen der Punkte, welche sich bläschenartig ausgenommen hatten, nichts mehr zu bemerken; die Röthe verlor ihr lebhaftes und blühendes Ansehen, wurde dunkel; mit einem Worte, die runzelige und hervorragende Platte wurde zu einem eigentlichen Flecken und verschwand sodann ziemlich schnell, so daß diese Flecken im Ganzen kaum eine Woche, oft noch kürzere Zeit dauerten; aber sie hatten die Eigenschaft, ungefähr wie die Flecken der Urticaria so zu sagen wieder aufzuleben, indem sie sich momentan von Neuem rötheten, aber schneller als das erste Mal wieder in einen einfachen Flecken sich verwandelten; je stärker die Reizung gewesen war, um so mehr hatte der Flecken emporgehoben geschienen, um so mehr blieb auch dieser Flecken violett und livid, so daß er in einzelnen Fällen fast wie eine Ekchymose aussah. An einer Kranken, die wir in dem Saale Ste. Marthe zu behandeln hatten, beobachteten wir mehr als sechs Wochen lang ein papulöses Erythem am Hals, wobei bald eine Exacerbation stattfand und die Flecken emporgehoben und stark gefärbt waren, bald ein Zustand des Nachlasses sich einstellte und nur einige leichte, sehr blasse Flecken bemerklich waren. Bei diesem Wechsel traten zuweilen Fieberbewegungen, Zeichen von gestörter Verdauungsthätigkeit u. s. w. ein. Die Zeit, eine magere Diät, einige einfache Bäder, säuerliche Getränke, einige Abführmittel beseitigten dieses Uebel.

Meistens erscheint das **Erythema nodosum** unter einer entzündlichen Form und hat einen akuten Verlauf; wie die vorangegangenen Varietäten kommt es fast einzig und allein in den warmen Jahrszeiten zum Vorschein. Im verflossenen Jahre zeigten wir den Studirenden, die unsern Cursus besuchen, einen sehr bemerkenswerthen Fall von diesem Erythem an einer Bäuerin

aus der Umgegend von Paris, deren Leiden dem sie behandelnden Arzt, welcher in der Beobachtung der Hautkrankheiten nicht geübt war, ganz außerordentlich erschienen war. Schon im Juli 1821 kam uns in den Sälen des Hôtel-Dieu ein Fall dieser Krankheit vor, welcher viel gewöhnlicher ist, als einzelne Aerzte meinen, ein Fall, dessen Erscheinungen so auffallend waren, daß wir seither dieses Leiden nie mehr verkannten, das im Uebrigen leicht wieder zu erkennen ist, sobald man es einmal gesehen hat:

Ein unverheirathetes Frauenzimmer von vier und vierzig Jahren, dick, lymphatisch-sanguinisch, bei der mit 13½ Jahren die Regeln erschienen waren, seit einem Jahre aber sich schwach und unregelmäßig gezeigt hatten, und die seit drei Wochen an einem Katarrh litt, fühlte sich seit acht Tagen unwohl (Mangel an Eßlust, bitterer, pappiger Geschmack, worauf ein Ausschlag am Vorderarm, sodann an den Knieen folgte) und zeigte bei ihrer Aufnahme auf der Oberfläche des Körpers rothe, heiße, empfindliche, fast rothlaufartige Flecken, die in geringer Anzahl über die Kniee, die Rückenfläche der Vorderarme und der Hände und einige Stellen der Brust zerstreut waren; diese Flecken waren mit einer Anschwellung der Haut verbunden, die in Form von warzigen Tuberkeln, die als schmerzhafte Knoten erschienen, sich emporgehoben hatte; es war kein Fieber zugegen. Die Kranke erzählte, sie habe einige Jahre früher an ähnlichen Flecken an den Knieen gelitten. (Zwei Aderlässe, verdünnende Getränke, Diät, warmes Bad.) In kurzer Zeit setzten sich die Geschwülste, und die Färbung der Haut nahm ab, ohne daß eine deutliche Abschuppung sich einstellte. Nach zehn Tagen verließ die Kranke geheilt das Hospital; man konnte durch das Gefühl noch eine leichte Geschwulst an den Stellen der Haut, wo das Erythem seinen Sitz gehabt hatte, erkennen; diese Punkte waren auch noch leicht gefleckt.

Auch die folgende Beobachtung, welche Alibert als einen Fall der **Dartre érythémoïde** (lange Zeit, ehe der Grundriß von Bateman erschienen war,) mitgetheilt hat, liefert ein treues Bild von einer der gewöhnlichsten Formen des Erythems:

Ein Mann von 33 Jahren, von sanguinisch-lymphatischer

Konstitution, dessen Mutter skrofulös war und dessen eine Schwester an Flechten litt, hatte schon zweimal an einem ähnlichen Ausschlag gelitten, wie der, wegen dessen sie sich an Alibert wendete. Der Ausschlag zeigte sich zuerst auf den Händen, hierauf an den Beinen, sodann an der vordern Partie der Brust. Die Haut der Hände war amaranthroth mit einigen schwachvioletten Flecken vermischt. Inmitten dieser unregelmäßigen Flecken sah man einzelne vollkommen gesunde Hautstellen, die ihre natürliche Farbe hatten. Der Kranke fühlte daselbst schwache beißende Schmerzen, wie wenn er seine Hände in eine starke Salzauflösung getaucht hätte. Wenn man sie sah, hätte man denken können, sie seyen von Schnacken, Hornissen oder Bienen gestochen worden. Bei diesem Hautleiden zeigten sich weder Krusten noch Schuppen. Als es zu einer höhern Stufe gediehen war, so erschien die Haut gespannt, angeschwollen und glänzend; bei abnehmender Entzündung aber setzte sie sich und wurde runzelig und bläulich. Der Kranke verspürte jetzt eine Art von Kriebeln in den Fingern. Nach einiger Zeit endlich erhob sich die Oberhaut und löste sich in Lappen los; die allgemeinen Bedeckungen waren in Kurzem wieder zu ihrer natürlichen Beschaffenheit zurückgekehrt.

[Wie so häufig in dem Willan'schen System die Varietäten nur unbedeutende Modifikationen im Verlauf, in den Symptomen oder der Veranlassung der Krankheit bezeichnen, so möchte dieß auch von mehreren Varietäten der Gattung Erythem nicht mit Unrecht sich behaupten lassen. Indessen verdienen doch einige Formen desselben, die nach verschiedenen Beziehungen etwas ganz Eigenthümliches haben, eine besondere Auszeichnung; als solche hat Cazenave das **Erythema papulatum**, das **Erythema nodosum** und das **Erythema centrifugum** hervorgehoben und folgende Schilderung davon entworfen *).

Erythema papulatum. — Anstatt in mehr oder weniger ausgebreiteten Platten von unregelmäßiger Gestalt aufzutreten, erscheint das Erythem zuweilen in Gestalt kleiner, ziemlich regelmäßiger, runder Flecken, die selten größer sind, als ein Centime-

*) Dictionn. de Médec. 2te Ausg. Bd. XII. S. 260. ff

stück; und dieß ist Willan's Erythema papulatum. Jene kleinen Flecken sehen aus, wie wenn sie sich nach Art von Papeln über die Haut erheben würden, obgleich sie sich nicht durch das Gefühl erkennen lassen. Sie kommen auf der Brust, am Hals, auf den Armen zum Vorschein; aber ihr Lieblingssitz scheint der Rücken der Hand zu seyn. Das papulöse Erythem befällt besonders junge Leute und vornehmlich Frauen. Die Flecken verlieren bald ihre anfängliche lebhaft rothe Färbung, werden dunkler, fast violett; diese in der Mitte sehr ausgesprochene Färbung scheint gegen die Peripherie allmählich schwächer und schwächer zu werden. In der Regel beschränken sie sich auf eine einzelne Stelle, z. B. auf den Rücken der Hand, aber sie können dabei sehr zahlreich sein und nahe beisammen stehen. Zuweilen ist das Erythem anfangs mit einer Art von Anschwellung verbunden, oder erscheinen wenigstens besonders in dieser Zeit die Flecken papelnartig, vielleicht weil sie dann regelmäßiger sind und eine ziemlich runde Gestalt haben; aber bald sinken sie zusammen, und man sieht leicht, daß sie sich nicht über die Fläche der Haut erheben. Der Ausschlag hat dieselbe Dauer wie das einfache Erythem (manchmal weniger als zwei Wochen, selten mehr); indessen nimmt er in einzelnen Fällen, besonders wenn er auf dem Rücken der Hand erscheint, einen ganz chronischen Verlauf. In diesem Fall ist eine wirkliche Anschwellung vorhanden; die Flecken sind zu gleicher Zeit ausgebreiteter und erheben sich mehr. Dieß ist dann Willan's Erythema tuberculatum. Es kann sich mehrere Monate lang hinziehen,.

Erythema nodosum. Nicht selten erscheint das Erythem in Gestalt von ovalen, in ihrer Mitte emporgehobenen Flecken, deren Durchmesser von einigen Linien bis zu fast einem Zolle wechselt; dieß ist Willan's Erythema nodosum. Fährt man im Anfang mit der Hand über die Flecken hin, so fühlt man deutlich, daß sie sich schon über die Haut erheben, und daß sie wahre Knoten bilden; in kurzer Zeit nimmt die Hervorragung zu, und nach zwei bis drei Tagen sind es keine bloße Flecken mehr, sondern kleine eigenthümliche Geschwülste. Sie sind regelmäßig begränzt und gleichsam in die Haut und das Zellgewebe eingesenkt. Ihre Größe ist verschieden, gewöhnlich die eines

kleinen Eies. Anfangs roth nehmen sie bald eine im Umfang deutlicher ausgesprochene graue Färbung an, welche die Knoten ziemlich genau begränzt. Diese Färbung verschwindet langsamer als bei den andern Varietäten unter dem Druck des Fingers, der sehr schmerzhaft ist. In Kurzem nimmt ihr Umfang ab, und jetzt besonders beobachtet man eine eigene Erscheinung, die zuweilen auch schon kurze Zeit nach dem Beginn stattfindet; fährt man mit den Fingern leicht über die Oberfläche der Geschwulst hin, so bemerkt man meistens eine dunkle Fluktuation; und doch ist nie Eiter vorhanden. Die Geschwulst wird weicher, oder wenigstens minder gespannt, nachgiebiger, und nach zehn bis zwölf Tagen ist die Zertheilung vollendet.

Meistens gehen dem **Erythema nodosum** einige Tage lang Unwohlsein und etwas Mattigkeit vorher. Anfangs ist oft einiges Fieber zugegen; in andern Fällen tritt es am Ende einer andern Krankheit chronisch auf. Ich beobachtete es mehrmals in der Reconvalescenz von Gallenfiebern.

Es kommt besonders bei Kindern, jungen Leuten von schlaffer Konstitution, lymphatischem Temperament, und am meisten bei Frauen vor; bei diesen findet oft zu gleicher Zeit eine Unterdrückung oder schwache Sekretion des Urines statt. Seltener beobachtet man es im Greisenalter.

Das **Erythema nodosum** kann sich auf allen Theilen des Körpers entwickeln; vorzüglich aber kommt es an den Gliedmaßen vor, wo es sich besonders in der Nähe der Gelenke zeigt. Häufig beobachtet man es auch am vordern Theile der Beine.

Das knotige Erythem kommt nicht selten vor; es dauert immer nur kurze Zeit; mag es nun auf die angegebene Weise akut auftreten oder nach einer mehr oder weniger langwierigen Krankheit in chronischer (fieberloser) Form auftreten, so dauert es doch nicht länger als zwei Wochen.

Erythema centrifugum. Biett ist der Erste, der diese dritte bemerkenswerthe Form des Erythems beschrieben hat. Sie kommt selten vor. Sie scheint fast nur im Gesicht vorzukommen; wenigstens hat Cazenave sie an keiner andern Stelle des Körpers beobachtet. Nachdem sie mit akuten Erscheinungen aufgetreten ist, nimmt sie fast immer einen chronischen Verlauf;

Cazenave spricht sogar von einer Kranken, bei der sie mehrere Jahre dauerte. Zuerst erscheint sie in Gestalt eines papulösen Punktes, der sich allmählich ausbreitet und eine excentrische Entwicklung befolgt, so daß er z. B. sich über die ganze Wange verbreiten kann. Indessen ist in einzelnen Fällen die Zunahme vom Centrum nach der Peripherie weniger ausgesprochen; es sind mehr oder weniger regelmäßig abgerundete, rothe Flecken, die sich über die Hautfläche erheben. Die Röthe bietet sehr bemerkenswerthe Nuancen dar; immer verschwindet sie unter dem Druck des Fingers, aber zuweilen ist sie sehr intens, zuweilen jedoch im Gegentheil ziemlich schwach. In einzelnen Fällen zeigt sie so zu sagen eine besondere Beweglichkeit; bei der vorhin erwähnten Kranken sind die Flecken da und dort über das Gesicht zerstreut; zuweilen sind sie angeschwollen, lebhaft roth, haben Aehnlichkeit mit einem stark entzündeten Urticaria-Flecken; ein ander Mal dagegen sind sie graulich und selbst wie niedergesunken, sie erheben sich nicht über die Fläche der Haut, oder verschwinden sie auch vorübergehend vollkommen; und dann ist die Stelle, worauf sie ihren Sitz haben, durch eine weiße, weiche, gleichsam streifige Narbe bezeichnet.

Die Flecken des **Erythema centrifugum** sind gewöhnlich mit keiner örtlichen krankhaften Empfindung verknüpft, nicht einmal mit Beißen; indessen gibt es einzelne Fälle, wo der Ausschlag vollkommen akut und mit einer sehr lebhaften Hitze und Schmerzen der Haut verbunden ist.

Die besondere Ursache des **Erythema centrifugum** kennt man nur wenig; mehrere Male schien es mit Dysmenorrhöe in Verbindung zu stehen; es befällt vorzugsweise Frauen, und es scheint sich leichter bei solchen zu entwickeln, die eine feine Haut, eine blühende Gesichtsfarbe und ein lymphatisches Temperament haben.

Zu bemerken ist hier noch, daß manche Autoren auch die Verbrennungen unter dem Namen **Erythema per adustionem** und die Frostbeulen unter den Namen **Erythema pernio** zu der hier in Rede stehenden Gattung der Exantheme zählen. Alibert zieht sogar auch noch das **Pellagra** als **Erythema endemicum** hierher.]

All diesen Arten des Erythems, die wir bis jetzt beschrieben

haben, reiht sich endlich noch das epidemische Erythem an, das man im Jahre 1828 zu Paris beobachtete. Das Nähere über diese Epidemie findet man in den damals erschienenen Journalen aufgezeichnet (vgl. besonders die Revue médicale, Jahrg. 1828 u. 1829); hier haben wir nur das auszuheben, was sich zunächst auf das Hautleiden bezieht, welches einen der hervorstechendsten Züge dieser Epidemie bildet. Die Handfläche und die Fußsohle waren von einem lebhaft rothen Band umgeben, das alle Merkmale des Erythems an sich trug, und die Epidermis gieng an den angegebenen Stellen in größeren oder kleineren Fetzen los; zuweilen bildeten sich sogar Blasen, die mit Serum gefüllt waren; so daß man im Hôpital St. Louis, wo man diese Form des Erythems zuerst beobachtete, den Vorschlag machte, sie vorläufig mit dem Namen Erythème éliminatoire zu belegen, ehe man in Erfahrung brachte, daß sie nur eine Erscheinung der Pariser Epidemie, welche einige Aerzte wegen des konstanten Leidens der Extremitäten Acrodynie nannten, sey. Dieses Erythem wurde fast immer chronisch, zog sich mehrere Wochen, selbst Monate hin, besonders wenn es von jenen Schmerzen, jenem Kriebeln, jener lähmungsartigen Schwäche der Extremitäten begleitet war; wodurch die Pariser Epidemie sich auszeichnete. Uebrigens sind die Ursachen dieser Epidemie bekanntlich nicht aufgeklärt worden. [Zum bessern Verständnisse dieser den deutschen Aerzten weniger bekannten Epidemie, welche nicht allein im Jahre 1828, sondern auch in dem darauf folgenden Jahre, in Paris und in der Umgegend dieser Stadt, besonders in öffentlichen Anstalten, namentlich auch in Kasernen herrschte, und von der sich auch noch 1830 und 1831 Spuren zeigten, fügen wir hier noch Einiges über die Erscheinungen bei, welche dem Leiden der Haut vorangingen oder es begleiteten. Die Kranken hatten in Händen und Füßen eine Empfindung von Taubheit, Kriebeln und zuweilen Stechen. Diese in ihrer Intensität verschieden sich verhaltenden schmerzhaften Empfindungen, welche in der Regel bei Nacht stärker waren als bei Tage, erstreckten sich an den Füßen selten über die Knöcheln hinaus, an den oberen Extremitäten selten weiter als bis zu den Handgelenken. Immer waren sie mit einer perversen oder verminderten Sensibilität

der leidenden Theile verbunden. Anfangs war es ein Gefühl von Kälte, später von brennender Hitze, welche die Kranken nöthigte, zu ihrer Erleichterung die Füße aus dem Bette hinauszuhalten; zuweilen waren die leidenden Theile so empfindlich, daß nicht der mindeste Druck, selbst die geringste Berührung nicht ertragen werden konnte. Versuchten die Kranken zu gehen, so kam ihnen der Boden wie mit Stacheln besetzt oder wie mit kleinen Steinen belegt vor; anderen kam er weicher vor, wie wenn ihre Fußsohlen mit Baumwolle belegt wären. Das Gefühl war so alterirt, daß manche Kranke kaum die Gegenstände zu unterscheiden vermochten, die man ihnen in die Hand gab. Manchen kamen die glattesten Gegenstände rauh vor. Dieser Zustand steigerte sich manchmal bis zur Kontraktur, Paralyse, und Abmagerung der Gliedmaßen, in denen oft heftige Krämpfe und schmerzhafte Zuckungen sich einstellten. Gewöhnlich war es den Kranken unmöglich, die Finger vollständig auszustrecken oder zu beugen. Fast immer stellte sich gleich anfangs oder im weitern Verlauf der Krankheit eine Störung der Verdauungsorgane ein, oft blos Appetitlosigkeit mit Gefühl von Schwere im Magen, in anderen Fällen Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen, zuweilen Kolikschmerzen, meistens Diarrhöe, manchmal mit Verstopfung abwechselnd, in den heftigsten Fällen blutige Ausleerungen nach oben und unten. Meistens kamen diese Symptome nur in dem ersten Stadium der Krankheit vor. Häufig war die Conjunctiva entzündet, das Auge lichtscheu. In der Regel zeigte sich gleich anfangs ein meistens partielles, zuweilen aber auch allgemeines Oedem. Es erschien vorzüglich im Gesicht, an den Händen und Füßen, zuweilen am Unterleib. Es war gewöhnlich nicht beträchtlich, wenig schmerzhaft, und nahm vom Finger keinen Eindruck an. Hierzu kam nun, zuweilen gleich von vorn herein, eine erythematöse Röthe, die sich in Form von Flecken auf der einen oder der andern Fläche der Hand ausbreitete, während sie an den Füßen allmählich die Ränder derselben bis zu den Zehen hin einnahm und über den Fußrücken in Gestalt eines Bandes sich hinzog. An andern Stellen der Haut glichen die Flecken oft Ekchymosen. Uebrigens kamen auch noch andere Eruptionen auf der Haut zum Vorschein, bald waren es

Papeln, bald kleine rothe konische Blüthchen, in andern Fällen Pusteln, Phlyktänen, kupferige Flecken, selbst Furunkeln. Gewöhnlich folgte auf diese Ausschläge eine Abschuppung der Oberhaut. Fieber war keines vorhanden oder war es sehr mäßig, ausgenommen in den Fällen und in dem Stadium, wo die Störung in den Verdauungsorganen am höchsten gesteigert war. Man ersieht hieraus, daß das Erythem bei dieser Epidemie, die höchstens in einigen Epidemien von Kriebelkrankheit ein Analogon findet, blos als Symptom einer allgemeinen Krankheit erschien. Tödtliche Ausgänge kamen bei derselben nur ausnahmsweise vor. Uebrigens ist es merkwürdig, daß, so viele Vermuthungen auch in Beziehung auf die Ursachen der Epidemie aufgestellt wurden, es doch nicht möglich war, irgend etwas Sicheres in dieser Hinsicht auszumitteln. In den Anstalten, wo sie zum Vorschein kam, war sie so verbreitet, daß z. B. im **Hospice de Marie-Thérèse** von 40 Individuen 36 befallen worden, in einer Kaserne von 700 Mann nicht weniger als 560 *).]

§. 5.

Diagnose.

Obgleich das Erythem eine von denjenigen Hautkrankheiten ist, die für ein einigermaßen geübtes Auge am leichtesten zu erkennen sind, so ist sie doch auch eine von denjenigen, welche in der gewöhnlichen Praxis am häufigsten zu Irrthümern Veranlassung geben. Ich würde dieß selbst nicht glauben, wenn ich nicht gesehen hätte, daß ein **Erythema laeve** des Gesichts von einem übrigens gut unterrichteten Arzt für eine syphilische Affektion erklärt wurde; glücklicher Weise kam Biett bei Zeiten hinzu, um die Kranke der Unannehmlichkeit einer Queckſilberkur zu entziehen, von den moralischen Inkonvenienzen nicht zu sprechen, welche die die Ehre einer jungen achtungswerthen Person verletzende Diagnose nach sich zog. Es ist dieß einer der unzähligen Fälle, welche beweisen, wie wichtig ein genaues Studium der Hautkrankheiten ist.

---

*) Vergl. den Aufsatz von Dance im **Dict. de Méd**, Bd. 1. S. 515. Artikel **Acrodynie.**

Indem wir die verschiedenen Krankheiten, welche wir zu studieren haben, der Reihe nach beschreiben, werden wir angeben, was die Röthen, welche mehrere dieser Krankheiten zurücklassen können, seyen sie nun durch syphilitisches oder skrofulöses Gift hervorgebracht oder nicht, Besonderes haben. Bereits oben haben wir des trügerischen bläschenartigen Ansehens erwähnt, welches zuweilen die Flecken des Erythems darbieten. Hier haben wir uns blos damit zu beschäftigen, die Unterscheidungs-Merkmale dieses Leidens und derjenigen, welche gleichfalls zu der Ordnung der Exantheme gehören, festzustellen.

Die **Urticaria** läßt kaum eine Verwechslung mit dem Erythem zu. Die weißen (oder schwach rosenrothen), flüchtigen, juckenden Blattern derselben haben mit den rothen permanenten Flecken des Erythems keine Aehnlichkeit. Fast immer ist das Erythem ein partielles Leiden und auf Gegenden von geringer Ausdehnung beschränkt, während die Blattern der **Urticaria** sich gleichzeitig oder nach und nach auf der ganzen Oberfläche der allgemeinen Bedeckungen zeigen.

Das letztere Merkmal dient auch zur Unterscheidung des Erythems von der **Roseola**, deren kleine rosenrothe Flecken, die nicht lange stehen bleiben, übrigens kaum eine Aehnlichkeit mit den breiten und dunkeln Flecken des Erythems darbieten.

§. 6.

Prognose und Behandlung.

Das Erythem ist gewöhnlich eine unbedeutende und leicht heilbare Krankheit. [Das Erythem, bemerkt Cazenave, erscheint nie als eine gefährliche Krankheit, wenn dieß nicht vielleicht mit dem **Erythema centrifugum** der Fall ist; indessen ist mir kein Fall bekannt, wo dieses solche Fortschritte gemacht hätte, um die Prognose ungünstig zu machen; übrigens ist es doch wegen seiner langen Dauer und wegen der Narben, die es zurückläßt, als ein unangenehmes Leiden zu betrachten, besonders wenn man bedenkt, daß es vorzugsweise im Gesichte vorkommt.]

Ist es lokal, partiell und durch äußere Reize entstanden, wie z. B. beim Intertrigo, so genügen in der Regel Ruhe, Sorge für Reinlichkeit, erweichende Waschungen, [Bäder], beruhigende

örtliche Mittel, z. B. Oel oder Cerat, die Anwendung von absorbirenden Pulvern, z. B. des Lycopodium, des Puders u. s. w. um Heilung zu bewirken.

Ist es allgemein und akut, wie bei der Art, die wir unter dem Namen Erythema nodosum beschrieben haben, so sind der Aderlaß, eine strenge Diät, verdünnende Getränke, einige lauwarme Bäder, einige Abführungen die rationellsten und passendsten Mittel.

Ist das Erythem in der Konstitution begründet, will es chronisch werden, so muß man, wenn dieß im Uebrigen durch den allgemeinen Zustand der Konstitution indizirt ist, innerlich Mineralsäuren, leichte Tonica, Abführmittel, die von den englischen Aerzten so sehr gerühmt werden, gebrauchen, und damit zum äußerlichen Gebrauch lauwarme, leicht aromatische Bäder, zuweilen selbst alkalische oder Schwefelbäder verbinden.

Ist es blos symptomatisch, so muß man zuerst die Krankheiten, als deren Komplikation es erscheint, auf die geeignete Weise behandeln. Beim epidemischen Erythem, dessen Merkmale wir oben angegeben haben, haben wir, ohne großen Erfolg, Blutegel, örtliche erweichende und narkotische Bäder, Räucherungen derselben Art anwenden sehen; in vielen Fällen schien die Zeit das einzig wirksame Heilmittel zu seyn.

[Was die Behandlung des Erythema centrifugum anbetrifft, sagt Cazenave, so habe ich es mit örtlichen Mitteln aller Art behandeln sehen, ohne daß dadurch eine wesentliche Besserung erzielt worden wäre. Nach den bisherigen Erfahrungen scheint mit Blutentziehungen, besonders Blutegeln hinter den Ohren, nebst wiederholten Abführungen noch am meisten auszurichten zu seyn.]

Exanthematisches Syphilid.

Bei Gelegenheit der Maculae werden wir uns mit der Frage beschäftigen, ob syphilitische Flecken (Alibert's Syphilide pustuleuse maculée, Cazenave's und Schedel's Maculae syphiliticae) wirklich als eine Elementarform der syphilitischen Hautleiden vorkommen, oder ob sie nicht blos die Ueberreste

einer vorausgegangenen anderen (papulösen, pustulösen, tuberkulösen u. dgl.) Form sind.

Wir sprechen hier blos von der syphilitischen **Roseola**, welches die am besten konstatirte und am häufigsten vorkommende exanthematische Form der Syphilis ist. Vielleicht wäre noch eine andere Form beizufügen, welche einige Aehnlichkeit mit der **Urticaria** hat und die deßhalb von Alibert unter dem Namen **Syphilide pustuleuse ortiée** *) aufgeführt worden ist; aber diese Form, die wir nur ein einziges Mal beobachtet haben, ist noch nicht so erforscht, daß wir mehr thun könnten, als ihrer einfach erwähnen. [Alibert schildert diese Form als unregelmäßige Beulen oder Geschwülste mit leicht abgeplatteter Spitze und mehr oder minder breitem Grunde; sie sind fast immer mit andern syphilitischen Eruptionen zusammengruppirt und vermengt, und zeigen die verschiedensten Formen; sie sehen genau so aus, wie die durch das Peitschen mit Nesseln verursachten Beulen. Dieselben sind bald weiß, bald rosenfarb, meist hart und fest; sie bleiben zwei bis drei Tage in demselben Zustand; alsdann sinken sie ein und bilden kleine Schuppen, die sich in größerer oder geringerer Menge ablösen, und es bleiben auf der Haut nur noch braune oder röthliche Flecken, die nach und nach gleichfalls verschwinden.]

Die **Roseola syphilitica** entwickelt sich nicht selten während der Dauer der primären Erscheinungen, z. B. der **Blennorrhöe** oder (in seltenern Fällen) der Schanker, auch kann sie bei der sekundären oder konstitutionellen **Syphilis** vorkommen und zu

---

*) Denjenigen, welche die Hautkrankheiten nach der englischen Klassifikation studiert haben, kann es sonderbar erscheinen, wenn sie das Beiwort pustulös auf Syphiliden anwenden sehen, die unter der Gestalt von Flecken oder Exanthemen zum Vorschein kommen, während wir jenes Wort immer in seiner etymologischen Bedeutung (von pus Eiter) nehmen und darunter eine eiterenthaltende Blatter verstehen, die eine besondere Elementarform darstellt. Diese fehlerhafte Anwendung eines Kunstausdrucks rührt von der Unbestimmtheit unserer wissenschaftlichen Terminologie, auf die wir schon früher aufmerksam gemacht haben, und davon her, daß die praktischen Aerzte in früherer Zeit gewöhnlich fast alle Veränderungen, welche das syphilitische Krankheitsgift auf der Haut hervorbringt, mit dem Namen Pusteln belegten.

gleicher Zeit mit Halsgeschwüren, mit einer Iritis, mit Periostosen u. s. w. bestehen. Wie die andern Syphiliden zeigt sie sich in der Regel in Folge von vernachläßigten oder schlecht behandelten syphilitischen Uebeln; häufiger aber als die andern Formen sieht man sie bei manchen Personen, die vor mehr oder weniger langer Zeit an Syphilis litten, aus Veranlassung irgend einer körperlichen oder Gemüths-Aufregung sich entwickeln, welche den Ausbruch eines Leidens, dessen Keim im Organismus verborgen lag, zu veranlassen scheint. Die Flecken der **Roseola syphilitica** unterscheiden sich von denen der gewöhnlichen **Roseola** durch ihre Ursache, durch die begleitenden Erscheinungen, durch die ihnen eigene dunkle Kupferfarbe, durch ihr Anhalten und ihre Dauer, ihre in der Regel beträchtlichere Anzahl u. s. w. In den ersten Tagen kann der Ausschlag einen akuten Charakter haben, der einige von diesen spezifischen Merkmalen in einem gewissen Grade maskirt; aber in kurzer Zeit wird der Ausschlag dunkler und hinterläßt kleine, matte, grauliche, kupferfarbige, livide Flecken, die immer viel längere Zeit anhalten, als die Färbung des einfachen Exanthems, und oft mehrere Monate dauern. [Rayer entwirft folgende genauere Schilderung der **Roseola syphilitica**: Dieses Exanthem, sagt er, zeichnet sich aus durch Flecken von kupferartiger oder von einer den Masern ähnlichen Färbung. Diese meistentheils über den Rumpf und die Gliedmaaßen zerstreuten Flecken sind unregelmäßig, zuweilen rundlich, meistens ohne bestimmte Gestalt, sehr leicht, sehr oberflächlich, nicht erhaben, und verschwinden vollständig unter dem Druck des Fingers. Sie fallen mehr ins Auge, wenn der Kranke sich Bewegung gemacht hat, oder wenn er aus dem Dampfbade tritt; hat er dagegen einige Stunden geruht, und sind die äußern Theile kühl, so bemerkt man sie zuweilen kaum. Um sie zu erkennen, muß man zuweilen den Rumpf oder die Glieder in eine solche Lage bringen, daß das Licht schief auffällt. Selten sind diese Flecken konfluirend; die zwischenliegende Haut behält ihre natürliche Färbung, so daß die allgemeinen Bedeckungen ein marmorirtes Aussehen bekommen. Untersucht man die Flecken aufmerksam und ganz in der Nähe, so scheint jeder aus einer Vereinigung von vier oder fünf, wenig oder gar nicht

erhabenen Punkten zu bestehen, über welche eine weniger dunkle Färbung ausgebreitet ist, die zuerst verschwindet, gerade wie bei den Masern. Diese Flecken sind in der Regel weder mit Hitze noch mit Beißen verbunden; einzelne Kranke beklagen sich indessen über ein leichtes Jucken. Meistens kommen sie ohne fieberhafte Erscheinungen in Zeit von wenigen Stunden zum Vorschein. Die rothe Färbung der Flecken verliert sich gewöhnlich in wenigen Tagen; sie werden blaß, schwach gelblich, wie die der Masern, und bleiben in diesem Zustand längere Zeit als die dieses letztern Exanthems. Abschuppung findet nicht statt, oder ist sie wenigstens nicht bedeutend; kaum bemerkt man auf der Haut kleine grauliche oder mehlige Flecken.]

Am Schlusse dieses Handbuches werden wir in einem kleinen Anhang die Geschichte der Syphiliden zusammenfassen, in demselben wird man dann Alles, was sich auf die Behandlung dieser Leiden bezieht, finden. Wo bei den verschiedenen Ordnungen von ihnen die Rede ist, werden wir sie blos in Beziehung auf die Diagnose in Betracht ziehen.

Künstliche Exantheme.

[Rayer hat in seinem Werke über die Hautkrankheiten auch auf die künstlichen Ausschläge besondere Rücksicht genommen und am Schlusse von jeder Ordnung Bemerkungen über die in dieselbe sich einreihenden künstlichen Hautleiden beigefügt, ein Verfahren, das sicherlich sehr zweckmäßig ist. Hinsichtlich der künstlichen Exantheme bemerkt er Folgendes:

Menuret machte die Bemerkung, daß mit Eau de Javelle*) gereinigte Wäsche, wenn sie vor dem Trocknen nicht gehörig ausgespült wird, erythematöse Ausschläge veranlaßt, die freilich an sich von geringer Bedeutung, indeß doch unangenehm sind. Gegen Ende der Choleraepidemie im Jahre 1832 sah ich viele Konvaleszenten, welche Umschläge von Senfmehl gebraucht hatten,

*) Auflösung von Chlorkali.

mehrere Wochen lang an erythematösen Entzündungen leiden. Bekannt ist der durch Nesseln hervorgerufene Ausschlag.

Odier ließ auf ein Ueberbein ein **Emplastrum ex Ammoniaco cum Mercurio**, nach der Londoner Pharmacopöe*), legen, worauf nach zwei Tagen ein Erysipelas mit starker Geschwulst über den Arm sich ausbreitete. Röthe und Geschwulst erhielten sich einige Tage lang; darauf entspann sich ein nicht unbedeutendes Fieber, und es erschienen große rothe Flecken, untermischt mit kleinen Knötchen (boutons), über den ganzen Körper. Auf die Anwendung von zwei Aderlässen und eines antiphlogistischen Verhaltens ließen diese Symptome binnen einer Woche nach.

Ich behandelte einen 59jährigen Mann an Lumbago, bei dem durch Einreiben von Kirschlorbeeröl in der Lendengegend ein großes, 9 Zoll breites und 5—6 Zoll langes Erythem entstanden war. Dieses Exanthem bestand in einem nicht erhabenen Fleck ohne irgend eine Vorragung der Haut; die Röthe war nicht gleichmäßig, sondern die Haut erschien an einigen Stellen gefleckt und gestippt. Der rothe Fleck war nämlich durch Vereinigung mehrerer rothen Stellen entstanden, deren Gränzen nicht so stark entzündet, als der Mittelpunkt, allmählich in eine schwächer rothe Färbung übergingen; einige dunkler geröthete Punkte veranlaßten das gestippte Aussehen des Erythems. Die Röthe verschwand momentan, sobald mit den Fingern auf die kranken Stellen gedrückt ward. Der Kranke klagte über unbedeutendes Jucken an dieser Stelle, die indessen von krankhaft gesteigerter Wärme und von Anschwellung des unter der Haut gelegenen Zellgewebes durchaus frei war. Alle Hauptverrichtungen gingen dabei regelmäßig von statten; die Lumbago verlor sich nach Anwendung abführender Klystiere; gegen das Erythem ward keine besondere Behandlung eingeleitet; die rothen Flecken wurden allmälich immer bläßer, und gegen den siebenten Tag hin stellte sich eine unbedeutende Abschuppung der Oberhaut ein.

Unter den zahlreichen Kranken, welche in der Charité sich Raths erholen und Dampfbäder oder Schwefelbäder gebrauchen,

---

*) Dieses Pflaster besteht aus Gumm. ammon., Quecksilber, Schwefel und Olivenöl.

sah ich Viele, bei denen sich darnach vesikulöse, papulöse oder exanthematische Ausschläge einstellten, die immer nur kurze Zeit anhielten. Noch manche andere äußerlich angewendete Mittel: ammoniakalische oder saure Waschungen, alkalinische Bäder und Schwefelräucherungen veranlassen nicht selten dergleichen Ausschlagsformen.

N., 44 Jahre alt, hatte um 6 oder 7 Uhr Morgens 44 Gran Belladonna genommen; eine Stunde darauf wurde er von heftigem Kopfschmerz, der oberhalb der Augenhöhle seinen Sitz hatte, mit sehr starker Röthung der Augen und des Gesichts ergriffen; die Röthe erstreckte sich allmählich über die ganze Oberfläche des Körpers, so daß binnen wenigen Minuten die Haut eine gleichmäßig rothe Färbung zeigte, ähnlich derjenigen, welche man beim Scharlach beobachtet; im Schlunde stellte sich starke Röthe und Hitze ein, welche sich längs des ganzen Verlaufs des Darmkanales zu erstrecken schien. Ein merkwürdiger Umstand ist noch der, daß in allen harnausführenden Organen, besonders im Blasenhalse, eine sehr schmerzhafte Irritation eintrat. Inmitten seiner lauten Delirien verlangte der Kranke beständig nach dem Nachtgeschirr; und doch konnte er nur wenige Tropfen sehr rothen Urines lassen. Nach einem reichlichen Aderlasse, nach Verabreichung schleimigen Getränkes, erweichender Klystiere und Ansetzen von Blutegeln hörten diese Krankheitserscheinungen auf.

Auch der innere Gebrauch mancher andern Stoffe hat manchmal das Auftreten von exanthematischen Ausschlägen zur Folge. In einem Falle von Vergiftung eines zweijährigen Kindes mit **Datura Stramonium** soll, der Angabe des **Dr. Meigs** in Philadelphia zufolge, das Gesicht eine so starke Scharlachröthe angenommen haben, wie dieser Arzt sie beim Scharlach selbst nie beobachtet hat; die Haut war heiß; der Puls sehr beschleunigt; Zunge und hinterer Theil des Mundes zeigten sich trocken und geröthet; die Zunge war an ihrer Oberfläche förmich glänzend. Gesicht, Hals und Brust waren mit vielen kleinen glänzenden Flecken bedeckt, von denen mehrere eine sternförmige Gestalt hatten.]

Zweite Ordnung.

Bullae, Blasen.

Die Bullae, Blasen, sind seröse Geschwülste von ansehnlicher Größe, welche dadurch entstehen, daß durch den Erguß von einem gewöhnlich klaren Serum die Oberhaut vom Schleimnetz abgelöst und emporgehoben wird; sie sehen aus wie die Phlyktänen, welche ein Blasenpflaster oder siedendes Wasser auf der Haut bewirkt.

Zu dieser Ordnung gehören nur zwei Krankheiten:

1) Pemphigus,
2) Rupia.

[Die letztere Krankheitsgattung steht im Willan'schen System bei den Vesiculis; Rayer zog sie aber in die Ordnung der Bullae, weil sie wegen der bedeutenderen Größe der serösen Erhebungen der Epidermis mehr hierher gehört und offenbar dem Pemphigus sich mehr nähert, als der Krätze, dem Frieseln und den übrigen vesikulösen Formen. Diesem Beispiel sind der Verf., Green u. a. Autoren über Hautkrankheiten gefolgt.]

Pemphigus, Blasenausschlag.

§. 1.

Benennung, historische Bemerkungen, Begriffsbestimmung.

Das Wort **Pemphigus**, das **Sauvages** zur Bezeichnung der uns hier beschäftigenden Krankheit eingeführt hat, ist vom griechischen πεμφιξ πεμφις, oder bulla, abgeleitet. Willan und

Bateman haben dem Namen **Pompholix**, der denselben Ursprung hat, den Vorzug gegeben. Alibert zählte früher diese Krankheit zum **Herpes phlyctaenodes (Dartres phlycténoïdes)**; in seiner neuen Klassifikation steht sie, unter dem Namen **Pemphix**, in der Gruppe der ekzematösen Dermatosen.

Dieser Ausschlag zeichnet sich durch Blasen aus, die eine seröse Flüssigkeit enthalten, sich auf einem erythematösen Flecken der Haut schnell entwickeln und eine verschiedene Größe (von der einer Erbse bis zu der einer Nuß, selbst eines Eies) erreichen. Diese serösen Geschwülste, welche denjenigen, die ein Blasenpflaster auf der Haut bewirkt, ganz ähnlich sind, zerplatzen nach kurzer Zeit, und die Flüssigkeit, die sie enthalten, vertrocknet zu kleinen dünnen Schuppen, welche schwache Flecken zurücklassen.

Galen hat eine ganz richtige Idee von dieser Krankheit gegeben, wenn er sagte, unter den Ausdrücken πομφοι und πομφολυγες des Hippokrates seyen große mit einer serösen Flüssigkeit gefüllte Blasen zu verstehen, die auf einem rothen und blutigen Grunde stehen. Aëtius von Amida, ein Schriftsteller des fünften Jahrhunderts, hat sie in einem Kapitel beschrieben, das die Ueberschrift hat: **de phlyctaenis sive bullis.** Sauvages hat unter dem Namen **Pemphigus** mehrere fieberhafte Affektionen mit vesikulösen Ausschlägen beschrieben, welche nicht alle zu der uns hier beschäftigenden Krankheit gehören, und wovon einige wohl derjenige **Pemphigus**, welcher bedeutendere Krankheiten komplizirt, seyn mögen. Vor mehreren Jahren hat Gilibert eine Monographie über den **Pemphigus** geliefert, die mit Recht geschätzt ist. In derselben ist zur Genüge nachgewiesen, wie falsch die Behauptung Bateman's ist, der nach Willan's Vorgang die meisten Beobachtungen, welche von den Schriftstellern unter den Benennungen **Febris vesicularis, ampullosa** oder **bullosa**, selbst unter dem Namen **Pemphigus** beschrieben worden sind, als Fälle von komplizirtem Rothlauf oder von Phlyktänen, die sich während des Verlaufes von schweren Krankheiten zufällig entwickelt haben, ansieht und meint, man dürfe nur die chronische Form dieses Ausschlags als

eine bestimmte Krankheitsform betrachten, der er zur Vermeidung aller Mißverständnisse den von Hippokrates gebrauchten Namen **Pompholyx** beigelegt wissen will.

§. 2.

Aetiologie.

Lobstein, Osiander, Gilibert haben den Pemphigus als eine angeborne Krankheit beobachtet. Dieses Leiden zeigt sich einerseits vorzüglich bei jungen Subjekten (z. B. beim Zahnen oder unter andern Umständen), andererseits bei Frauen im kritischen Alter und bei Greisen. Ein neuerer Schriftsteller hat die Behauptung aufgestellt, die Krankheit komme seltener bei Frauen als bei Männern vor. Aëtius hat die ganz entgegengesetzte Beobachtung gemacht, [worin ihm auch mehrere Schriftsteller der neueren Zeit beistimmen,] indem er beifügt, man sehe zuweilen bei Frauen bullöse Ausschläge an den Schenkeln mit einer Unterdrückung der Menstruation oder Unordnungen in derselben zusammentreffen. [Hiermit kommt die Angabe Sundelin's überein, wenn er sagt: „Bei hysterischen Weibern, welche zugleich an Unordnungen der Menstruation litten, habe ich in einigen Fällen einen milden, mehr kritischen Pemphigus beobachtet. Er brach unter heftigem Jucken am Busen, an der innern Fläche der Schenkel, auch zwischen den Fingern hervor, oft während oder nach einem hysterischen Anfalle, und verschwand, wenn die Katamenien wieder in Ordnung kamen *).“ Ueberhaupt aber scheinen unterdrückte oder mangelhafte Sekretionen unter den ursächlichen Momenten des Blasenausschlages, namentlich des chronischen, eine vorzügliche Rolle zu spielen. Von mehreren Schriftstellern ist besonders auf den Einfluß von Affektionen des Harnsystems auf die Erzeugung des Pemphigus aufmerksam gemacht worden. So sagt z. B. Braune **), der Krankheit liege eine fehlerhafte Nierensekretion zu Grunde, in-

---

*) Handbuch der prakt. Arzneiwissensch. Nach den Vorlesungen des Hrn. Berends, bearbeitet von Sundelin. Sechsten Bandes zweite Abtheilung, S. 61.

**) Versuch über den Pemphigus und das Blasenfieber. Leipz. 1795. S. 59.

dem, hauptsächlich durch Krampf, gewisse Bestandtheile des Urins nach der Haut gedrängt werden sollen. In einem Fall sah er den Ausschlag verschwinden, sobald der Urin frei abging, und wieder zurückkehren, wenn der Urin wässerig, trübe und sparsam floß; dabei gingen von Zeit zu Zeit Harnsteine ab. Bei einem andern Kranken ging der reichliche Ausfluß eines sehr übelriechenden Urins voran; dieser wurde endlich sparsam und geruchlos, und nun erfolgte der Blasenausschlag. Sehr häufig steht der **Pemphigus** bei alten Leuten mit Blasenkatarh, mit Gries- oder Steinbeschwerden in Verbindung. Ebenso erscheint öfters Unterdrückung normaler oder pathischer Sekretionen der Haut als Ursache des Blasenausschlags. Berndt bemerkt, man sehe öfters das Blasenfieber nach heftigen Erkältungen hervortreten: ein Kranker, den er beobachtete, hatte eine Fußreise gemacht, sich auf die Erde niedergelegt, bekam dann ein entzündlich-rheumatisches, mit Symptomen des Gastricismus gemischtes Fieber, bei welchem bereits nach 24 Stunden der ganze Körper mit kleinern und größern Blasen bedeckt war *). Neumann sah den **Pemphigus** mehrmals in Folge eines abgeschnittenen Weichselzopfs sich entwickeln; in den drei Fällen dieser Art, die er zu beobachten Gelegenheit hatte, waren nach dem Abschneiden heftige Schmerzen und Amblyopie erfolgt; endlich entstand heftiges Fieber, brennende Hitze und allgemeiner Ausbruch von Blasen, die unerträglich juckten, bis sie endlich, erst in der dritten Woche ganz abtrockneten, wo dann der Körper mit brauner Borke ganz überzogen war; es erfolgte sodann vollständige Genesung **). Alibert zufolge sind auch unterdrückte Hämorrhoiden sehr geeignet, zum Blasenausschlag Veranlassung zu geben ***). Häufig steht er mit Gicht oder hartnäckigen Rheumatismen in Verbindung.] Uebrigens können alle Alter davon befallen werden.

Die wärmere Jahreszeit ist die günstigste für die Entwicklung dieser Krankheit, besonders der akuten Form derselben.

---

*) Fieberlehre. Thl. 1. S. 746.
**) Von den Krankheiten des Menschen. Bd. 1. S. 669.
***) Vorlesungen über die Krankheiten der Haut. Bd. 1. S. 102.

[Alibert spricht von einem Falle, in dem regelmäßig jedes Frühjahr der Pemphigus sich entwickelte. Ebenderselbe ist auch der Ansicht, daß das Klima einen besondern Einfluß auf die Entwicklung des Blasenausschlags habe; er komme in England und Deutschland viel häufiger, als in Frankreich, Spanien und Italien vor. Uebrigens ist auch bei uns die Krankheit nichts weniger als häufig. Nur in ganz seltenen Fällen kommen Epidemien von Blasenfieber vor; aus älterer Zeit sind mehrere solche Epidemien aufgezeichnet; Plumbe erwähnt auch einer neuern, die im Jahre 1816 zu Chelsea herrschte und sich zu beiden Seiten des Flusses meilenweit ausbreitete. Bei einem Theile dieser Epidemien ist es zweifelhaft, ob der dabei vorgekommene Ausschlag wirklich der Pemphigus war, und in andern erschien er mehr als unwesentliches Symptom bedeutenderer Krankheiten, z. B. von Nervenfiebern, Ruhren u. dgl., denn als eigentlich selbstständige Krankheit.]

Unregelmäßige Lebensweise, Unmäßigkeit, der Genuß von scharfen, stark gewürzten Speisen, eine schlechte Nahrung geben zuweilen zur Entstehung eines chronischen Pemphigus Veranlassung. Niederschlagende Gemüthsbewegungen, Kummer, Widerwärtigkeiten scheinen in manchen Fällen den Ausbruch des Leidens zu begünstigen. [Ueberhaupt können alle Einflüsse, die eine Dyskrasie der Säfte hervorbringen können, eine Disposition zum Pemphigus bewirken; so bemerkt Alibert: Leute, die sich durch sitzende Arbeit, durch lange Nachtwachen erhitzen, die in Gefängnissen eingeschlossen sind oder in Sklaverei schmachten, die eine schlechte Nahrung genießen, eine verdorbene und verpestete Luft athmen, solche, die sich an verderbliche Bedürfnisse gewöhnen, in ihren Mahlzeiten kein Maaß halten u. s. f., erleiden häufig Anfälle dieses schrecklichen Uebels.] Zuweilen ist der Ausschlag symptomatisch und hängt mit einer allgemeinen oder örtlichen, akuten oder chronischen Krankheit, mit einem Fieber, mit einer innerlichen Entzündung, mit der Wassersucht, mit dem Skorbut, [mit Skrofulosis und mehreren andern dyskrasischen Leiden, die schon oben berührt wurden] u. s. w. zusammen. Häufiger noch, als viele andere Hautkrankheiten, tritt er ohne bekannte Veranlassung ein und scheint von einer besonderen vor-

übergehenden oder anhaltenden Umstimmung des Organismus, vielleicht selbst von einer besondern Veränderung der Säftemasse herzurühren. [Es läßt sich aus allem bisher in Beziehung auf die Aetiologie des Pemphigus Angeführten abnehmen, daß als nächste Ursache dieses Leidens eine Dyskrasie des Organismus anzusprechen ist. Ist diese leichterer Art, so kann der Ausschlag als eine vollkommene Krisis sich kundgeben, während er in den chronischen Fällen nur als eine unzureichende kritische Bestrebung erscheint. Bei der Mannigfaltigkeit der Umstände, unter denen der Blasenausschlag sich zeigt, ist es jedoch gewagt, denselben auf eine bestimmte Art von Entmischung der Säftemasse zurückführen zu wollen, wie dieß z. B. von Haase u. A. geschehen ist, der die Pemphigusdyskrasie in einem Ueberwiegen der Phosphorsäure in den Säften des Organismus begründet glaubt.]

Uebrigens ist er nicht ansteckend, obgleich einige Schriftsteller dieß behauptet haben; vergeblich haben mehrere Aerzte Impfversuche mit der in den Blasen enthaltenen Flüssigkeit gemacht (Gaitskall, Hufson). [Die Frage über die Kontagiosität des Pemphigus läßt sich keineswegs so unbedingt verneinen,. Allerdings versuchten Gaitskall und Hufson ohne Erfolg die in den Blasen enthaltene seröse Flüssigkeit durch Impfung fortzupflanzen; allerdings waren die Impfversuche von Gaide, Rayer und Ozanam gleichfalls fruchtlos. Dagegen bekam Rigby, als er sich bei der Sektion eines am Pemphigus verstorbenen Kindes verletzt hatte, einige Blasen im Gesicht, die viel Schmerzen verursachten, und nach einigen Tagen abheilten *); und Neumann erzählt folgenden gleichfalls für Kontagiosität sprechenden Fall: Ich ließ eine alte Frau, die an chronischem Pemphigus litt, alle Tage warm baden; die Wärterin, die das Bad besorgte, eine gleichfalls beklagte Frau, die den Branntwein liebte und zuweilen Herpes im Gesicht bekam, der aber nie von langer Dauer war, bekam an Arm, gerade so weit, als sie ihn ins Wasser getaucht hatte, eine Menge von brennenden, fressenden Blasen, die dicht aneinander standen und Fieber veranlaßten;

*) Schmidt's Jahrb. der in- und ausländischen Medizin. Bd. XII. S. 343.

es währte zwei volle Wochen, ehe sie wieder hergestellt war *). Dieser letztere Fall scheint einen Wink zu geben über die Bedingung, unter welcher die Kontagiosität sich zu äußern vermag; vermuthlich kann eine wirksame Uebertragung des Kontagiums nur in dem Falle stattfinden, wenn der dasselbe aufnehmende Organismus durch irgend eine Dyskrasie zur Aufnahme und Verarbeitung desselben disponirt ist; ein Fall, der auch bei mehrern anderen Hautleiden, über deren Kontagiosität man im Streite ist, stattfinden dürfte.]

[Einen interessanten Fall, der in Beziehung auf die Aetiologie des **Pemphigus** Erwähnung verdient, hat Brachet mitgetheilt; er rief nämlich, ohne es zu wollen, auf dem gelähmten Arme eines Mannes, den er der Strömung einer starken galvanischen Säule ausgesetzt hatte, einen pemphigusartigen Ausschlag hervor, der seinen gewöhnlichen Verlauf machte und am siebenten Tage abtrocknete **).]

[Es kommen an ein ähnliches Verhalten der Haut bei der **Urticaria** erinnernde Fälle vor, wo beim chronischen **Pemphigus** die geringste Reibung einer Stelle der Haut hinreicht, an derselben sogleich neue Blasen zu erzeugen. Einen solchen Fall hat Asdrubali bekannt gemacht ***).]

[Die Aetiologie des angebornen **Pemphigus** liegt noch sehr im Dunkeln, doch läßt sich nach einer Reihe von Beobachtungen annehmen, daß demselben vorzüglich syphilitisches und skrofulöses Gift zu Grunde liegen. Bei den Kindern steht der Blasenausschlag öfters mit dem Zahnen in Verbindung, und in diesem Fall scheint er in der Regel gutartig zu seyn, während in diesem Alter auch ein sehr bösartiger **Pemphigus** vorkommt, den vorzüglich englische Aerzte, zum Theil sogar epidemisch, beobachtet haben †).]

---

*) A. a. O. S. 667.

**) Alibert's Vorlesungen u. s. w. Bd. 1. S. 104.

***) Gerson und Julius, Magazin der ausländ. Literatur der Heilk. 1828. Heft 6.

†) Evanson und Maunsell, a practical treatise on the management and diseases of children. Dublin. 1836. p. 488.

§. 3.

Symptome und Verlauf.

Dem Ausbruche der Blasen gehen zuweilen allgemeine Symptome, wie Mattigkeit, Unwohlseyn, Uebelkeiten, Fieberbewegungen u. s. w. voraus; häufig aber kommen sie ohne irgend einen Vorläufer zum Vorschein.

Wie bereits Galen ganz richtig angegeben hat, zeigen sich gewöhnlich, ehe die Blasen zum Vorschein kommen, Erythemflecken, die mit Schmerz und Hitze verbunden sind; die Blasen entwickeln sich mehr oder weniger schnell, meistens binnen wenigen Stunden, zuweilen selbst in so kurzer Zeit, daß vorher gar kein Flecken bemerkt wird, von dem sich in einzelnen Fällen bloß noch in dem die Blase umgebenden rothen Hofe eine Spur entdecken läßt. Diese in größerer oder geringerer Anzahl und verschiedener Größe erscheinenden Blasen sind, wie Aëtius von Amida sehr richtig bemerkt, denjenigen vollkommen ähnlich, welche siedendes Wasser auf der Haut hervorbringt. Ihre Größe variirt von der einer Erbse bis zu der eines Eies, sie können selbst noch größer seyn; sie können bis zu einer oder mehreren Unzen eines Serums enthalten, das gewöhnlich klar oder leicht citronfarbig ist wie das in den durch ein Vesikator bewirkten Blasen. Ungefähr nach zwei oder drei Tagen sinken sie zusammen, werden runzelig, zerplatzen, entleeren die in ihnen enthaltene Flüssigkeit, [die in manchen Fällen eine scharfe, in andern eine milde Beschaffenheit hat, gewöhnlich dünnflüssig ist, in einzelnen Fällen aber auch eine gelatinöse Konsistenz zeigt,] und vertrocknen, indem sie kleine dünne röthliche Schuppen mit einer mehr oder weniger dunkeln Färbung der Haut hinterlassen, die gleichfalls nach kurzer Zeit sich wieder verliert. [Zuweilen verwandeln sich die Blasen in lästige Geschwüre, bei den bösartigen Formen der Krankheit kommt selbst Brand vor.]

Beim chronischen **Pemphigus** folgen wiederholte Ausbrüche von Blasen aufeinander; zuweilen lassen diese, ohne auf der Stelle zu vertrocknen, schmerzhafte Exkoriationen zurück.

Im Allgemeinen beträgt die Dauer des akuten **Pemphigus** eine bis drei Wochen; die des chronischen **Pemphigus** ist fast

unbegränzt. Verschiedene Schleimhautentzündungen können mit ihm in Verbindung stehen; einige Schriftsteller nehmen sogar an, die Affektion der Haut erstrecke sich bis zum Verdauungskanal, eine Annahme, die kaum zuläßig ist, da man jetzt weiß, daß das Epithelium am Ende des Oesophagus aufhört oder wenigstens weiterhin nicht mehr zu erkennen ist, und da der Pemphigus in der Erhebung der Oberhaut in Folge der Ansammlung einer serösen Flüssigkeit zwischen dem Schleimnetz und der genannten Membran besteht. Höchstens könnte man in der Mundhöhle, an der Mündung der Vulva u. s. w. eine Entwicklung von Aphthen beobachten. Wir werden indessen auf diesen Punkt sogleich wieder zurückkommen. Wie dem nun auch sey, der hartnäckige und eingewurzelte chronische Pemphigus ist eine beschwerliche und gefährliche Krankheit, welche Schaflosigkeit, Marasmus, und selbst hektisches Fieber und den Tod zur Folge hat.

Im letztern Fall findet man meistens in den innern Organen und besonders in den Verdauungsorganen mehr oder weniger deutliche Spuren von akuten oder chronischen Entzündungen. [Auch Rayer bestreitet in Uebereinstimmung mit dem Verfasser das von Dickson behauptete Vorkommen von Pemphigusblasen im Magen und Darmkanal und auf andern Schleimhäuten, die kein Epithelium besitzen; dagegen, bemerkt er, habe man allerdings nach tödtlich abgelaufenen Fällen von Pemphigus Röthung, Verdickung, Erweichung, Verschwärung und andere Folgezustände einer Entzündung der Schleimhäute beobachtet. Hiermit stimmen auch Biett's Beobachtungen überein. Derselbe fand auch seröse Ergüsse in der Brusthöhle.] Biett hat mehrere Male diejenige Degeneration der Leber angetroffen, welche unter dem Namen Fettdurchdringung (état gras) der Leber bekannt ist. [Beim Pemphigus neonatorum ergab sich bei der Sektion eine abnorm vergrößerte Leber und Milz, Entzündungen der Gedärme und des Bauchfelles, weißlichgelbe Färbung der Galle, erweiterte Ureteren, krankhaft veränderte Nieren, Erguß von einer der in den Blasen enthaltenen ähnlichen Flüssigkeit in der Bauchhöhle und im Herzbeutel, die größeren Venen mit Blut überfüllt.]

§. 4.

Varietäten.

Willan hat zwei Hauptvarietäten des **Pompholyx** angenommen unter Berücksichtigung des Verlaufs der Krankheit und der mehr oder weniger gefährlichen Erscheinungen, die ihn begleiten, nämlich:

1) **Pompholyx benignus**, bei welchem nach und nach im Gesicht, am Hals, an den Extremitäten Blasen von der Größe einer Erbse, zuweilen auch von der Größe einer Haselnuß hervorbrechen, die nach drei oder vier Tagen zerplatzen, die in ihnen enthaltene Lymphe ergießen und sehr schnell wieder heilen. Dieser Ausbruch befällt besonders kleine Kinder während des Zahnens, junge Knaben während der heißen Jahrszeit und zart jugendliche Subjekte. Bei den letztern scheint öfters der Genuß irgend einer scharfen vegetabilischen Substanz oder das Einnehmen eines Queckſilberpräparates diesen leichten Ausschlag zu veranlassen.

2) **Pompholyx diutinus** oder chronischer Pompholyx; dieß ist eine langwierige schmerzhafte Krankheit, welche besonders geschwächte oder kachektische Personen befällt, zuweilen in Folge von Unmäßigkeit oder schlechter und unzureichender Nahrung, anhaltender Strapazen, niederschlagender Gemüthsbewegungen eintritt. Dem Ausbruch gehen gewöhnlich Mattigkeit und Trägheit, Kopfschmerz, Ekel, Schmerzen in den Gliedern vorher. Die durch das Reiben exkoriirten Blasen lassen sehr empfindliche Stellen zurück; die Schmerzen veranlassen bei Nacht Schlaflosigkeit und selbst Fieber Die Blasen kehren von Zeit zu Zeit wieder, entweder an Punkten, die schon früher befallen waren, oder an andern Stellen. Besonders bei dieser Form begegnet man mehr oder weniger beunruhigenden Komplikationen.

Willan nimmt auch eine dritte Art an, die ihm zufolge sehr selten ist und nur bei Frauen vorkommen soll; es ist der

3) **Pompholyx solitarius**; Biett hat diese Form auch beim männlichen Geschlecht beobachtet; mir selbst ist sie nicht vorgekommen. Sie zeichnet sich durch folgende Erscheinungen aus:

es erscheint, gewöhnlich während der Nacht, auf einem Theil des Körpers (z. B. auf dem Rücken, auf der Hand u. s. w.) eine große Blase, der in der Regel ein Gefühl von Kriebeln in der Haut vorangeht, und breitet sich so rasch aus, daß sie zuweilen eine ganze Tasse voll Lymphe enthält; binnen acht und vierzig Stunden zerplatzt sie und entleert die enthaltene Flüssigkeit, wobei sich eine oberflächliche Exkoriation bildet. Nach einem oder zwei Tagen erhebt sich nahe dabei eine andere Blase und nimmt denselben Verlauf; auf diese folgen zwei oder drei andere Blasen; im Allgemeinen aber dauert die Eruption acht bis zehn Tage.

[Vor dieser Willan'schen Eintheilung des Pemphigus verdient unstreitig die von andern Pathologen (namentlich auch Alibert, Biett, Rayer, Green u. A.) befolgte den Vorzug, wornach die Krankheit einfach in den

1. Pemphigus acutus und
2. Pemphigus chronicus

zerfällt. Willan handelt nämlich die im gegenwärtigen Abschnitt besprochene Krankheit als zwei verschiedene Gattungen ab, die eine unter dem Namen Pemphigus, die andere unter dem Namen Pompholyx. Unter Pemphigus versteht er das Blasenfieber, Febris bullosa der ältern Schriftsteller, dessen Existenz er übrigens ganz wegläugnen zu wollen scheint; die übrigen Formen des Pemphigus stellt er sodann unter der Benennung Pompholyx zusammen, mit den oben aufgeführten Varietäten. Eine solche Spaltung in zwei Krankheitsgattungen erscheint jedoch durch nichts gerechtfertigt, weßhalb sie auch von andern Schriftstellern nicht anerkannt worden ist. Nimmt man nun aber nur eine Krankheitsgattung an, so stellt sich die Eintheilung in eine akute und chronische Form als die natürlichste dar; hierbei reiht sich dann Willan's Pompholyx benignus unter den Pemphigus acutus ein, der Pompholyx diutinus entspricht ganz dem Pemphigus chronicus der übrigen Schriftsteller; der Pompholyx solitarius aber gehört im Allgemeinen zu dem Pemphigus acutus, kommt jedoch nach Biett's Beobachtung zuweilen auch in chronischer Form vor.

Von dem einfachen Blasenfieber, einer sehr seltenen Erscheinung, entwirft Rayer nach seinen Beobachtungen folgendes Bild: Manchmal beginnt die Krankheit ohne Vorboten; indessen können auch Unbehagen, starkes Jucken der Haut und leichtes Fieber vorausgehen; oder die Haut wird nach unregelmäßig eingetretenen Schauern trocken und brennend; und dann stellen sich Durst, Appetitlosigkeit und große Frequenz des Pulses ein. Diese Vorboten halten einen, zwei bis drei Tage lang an. Dann erscheint der Ausschlag in Gestalt eines oder mehrerer kreisrunden oder ovalen, etwas vorspringenden rothen Flecken, von einigen Linien bis zu mehreren Zollen im Durchmesser. Anfangs sind sie lichtroth, werden indessen bald dunkler; vor und bei ihrem Erscheinen empfinden die Kranken Schmerz und Hitze an den entsprechenden Hautstellen. Alsdann bilden sich diese erythematösen Flecken in wahre **Bullae** um. Es wird zwischen Corium und Epidermis eine Quantität durchsichtigen Serums abgesondert, welches die Oberhaut emporhebt und ihr das Ansehen gibt, als wäre sie durch heißes Wasser verbrannt. Manchmal bilden sich diese Blasen fast unmittelbar nach dem Erscheinen der erythematösen Flecken, über deren ganze Oberfläche sie sich erstrecken. Stehen die Blasen nicht sehr dicht neben einander, so ist die zwischen ihnen gelegene Haut völlig gesund; ist jenes aber der Fall, so zeigt sie mitunter eine mehr oder minder stark ausgesprochene erythematöse Röthung. — Die Zahl der Blasen ist im Allgemeinen um so beträchtlicher, je größer der vom **Pemphigus** bedeckte Raum ist. Manchmal findet man indeß über die ganze Körperoberfläche nur eine kleine Anzahl von Blasen zerstreut, während in andern Fällen viele auf einen Punkt zusammengedrängt sich zeigen. Größtentheils erreichen die Blasen schon gleich zu Anfang ihren stärksten Umfang. Zu völliger Entwicklung gelangt, enthalten die meisten eine seröse, durchsichtige, gelbliche, citronenfarbige Flüssigkeit, die mit dem in Vesikatorien enthaltenen Serum fast gänzlich übereinstimmt. Bei sehr heftiger Entzündung der Haut wird manchmal eine Schichte gerinnbarer Lymphe auf die Oberfläche des Corium abgesetzt. Während ihrer Ausbildung und im Zustand ihrer Reife sind sie voll und prall. Dieß dauert ungefähr zwei oder

drei Tage lang, wo dann die Blasen sich senken; sie schrumpfen ein, werden welk und bilden gegen die abhängigsten Stellen hin kleine, mit Serum gefüllte Bläschen. Nach 24 oder 48 Stunden platzen sie meistens und ergießen einen großen Theil ihres Inhalts nach außen. Wenn nach dem Aufbruch der Blasen die Oberhaut durch Kratzen oder auf irgend eine andere Weise entfernt wird, so bilden sich mehr oder minder schmerzhafte Exkoriationen. Noch öfter entstehen lamellöse Krusten, welche allmählig immer brauner werden. Nach dem Abfallen der Krusten bleiben an den Stellen, wo früher die Blasen sich zeigten, dunkelrothe Flecken zurück. Die einzelnen Blasen erhalten sich durchschnittlich sieben Tage hindurch; der **Pemphigus acutus** verläuft bei gleichzeitiger Eruption aller Blasen binnen einer oder zwei Wochen, bei allmählig erfolgendem Ausbruche binnen drei oder vier Wochen. — Erscheinen die Blasen gleichzeitig und fließen sie zusammen, oder ist der **Pemphigus** mit einer andern Hautentzündung komplizirt, so zeigt sich fast immer eine fieberhafte Aufregung; erstreckt sich der Ausschlag in den Mund oder in die Geschlechts- und Harnorgane, zeigt sich zugleich eine Gastroenteritis oder irgend eine andere Entzündung, so können die allgemeinen Krankheitserscheinungen sehr bedeutend werden. Man beobachtete nach starkem Ausbruch eines akuten **Pemphigus** Delirien, äußerste Aufregung und ataktische Symptome bei Kindern, adynamische Erscheinungen und manchmal den Tod bei alten Leuten."

In der Regel erscheint das den Blasenausschlag begleitende Fieber als ein einfaches Reizfieber, zuweilen aber ist es mit katarrhalischen oder gastrischen Erscheinungen verbunden. Das Blasenfieber der Kinder kommt in seinem Verlauf und in seinen Erscheinungen im Wesentlichen mit der obigen Schilderung überein; häufig ist es eine gefahrlose Krankheit; zuweilen aber reibt es, besonders bei sehr großer Ausbreitung des Ausschlags, die Kräfte der kleinen Patienten sehr schnell auf. Außerdem aber haben mehrere englische Aerzte ein wesentlich bösartiges Blasenfieber bei Kindern beobachtet, in welchem die aus den Blasen ausfließende Flüssigkeit übelriechend ist, die Blasen konfluiren, aus denselben sich Verschwärungen mit Substanzverlust

und Absonderung einer dünnen, stinkenden, ichorösen Flüssigkeit bilden, zuweilen wirkliche Gangrän eintritt, und meistens der Ausgang tödtlich ist, dem gewöhnlich Konvulsionen vorangehen.

Der chronische **Pemphigus**, der viel häufiger ist, als der akute, zeigt nach Rayer im Allgemeinen folgenden Verlauf: „Die einzelnen Blasen erscheinen zu sehr verschiedenen Zeitpunkten, kommen binnen 10 bis 30 Wochen und manchmal binnen Jahren immer allmählig zum Vorschein; zuweilen zeigen sie sich in einer einzigen Körpergegend; in andern Fällen indeß verbreiten sie sich über die ganze Oberfläche des Körpers. Einige Kranke verspüren mehrere Tage vor dem Erscheinen der ersten Blasen ein Gefühl von Trägheit und Abgeschlagenheit; bisweilen sind diese ersten Zufälle so unbedeutend, daß sie unbemerkt vorübergehen. Alsbald erscheinen, nach vorausgegangenem Ameisenkriechen, kleine rothe Flecken an einer oder mehreren Gegenden des Körpers; in ihrem Mittelpunkte erhebt sich die Epidermis; ihr Umkreis erweitert sich, und so entstehen binnen wenigen Stunden Blasen von der Größe einer Haselnuß oder Wallnuß. Binnen zwei oder drei Tagen haben einige Blasen die Größe eines Taubeneies erlangt. Werden sie gerieben oder ausgedehnt, so platzen sie. Die emporgehobene Epidermis senkt sich, faltet sich zusammen und liegt runzelig oberhalb des entzündeten Corium; oder sie wird gänzlich abgestreift, und es bleiben schmerzhafte Exkoriationen zurück, in deren Umkreise die Epidermis sich runzelt oder abschilfert. Der Inhalt derjenigen Blasen, welche nicht geplatzt sind, wird trübe, und sie sinken ein; ihre Färbung ist weißlich, und sie wandeln sich in bräunliche Krusten von unbedeutender Dicke um. Neue Blasen erheben sich in der Nähe der alten; manchmal gehen flüchtige Stiche, Fieberanfälle, lebhafte schießende Schmerzen voraus, vergleichbar mit denen, die vor dem Ausbruche der **Zona** sich einstellen. Manche Kranke vergleichen diese Schmerzen mit elektrischen Schlägen. Dieser gewöhnliche Verlauf des chronischen **Pemphigus** kann übrigens mannigfach modifizirt werden. Ist der Ausschlag bedeutend, so sieht sich der Kranke mitunter genöthigt, das Bett zu hüten; selten ist aber Fieber vorhanden, es müßte denn seyn, daß die

Entzündung auch auf die Schleimhäute sich erstreckte. Sind die Exkoriationen zahlreich, so sterben die Kranken an Erschöpfung wegen der Schmerzen und Schlaflosigkeit, oder es stellen sich Wassersucht oder kolliquative Durchfälle ein."

„Vor oder während der Anwesenheit des **Pemphigus**, bemerkt derselbe Schriftsteller, beobachtet man manchmal eine Entzündung der Schleimhaut des Magens und Darmkanales oder der Geschlechts- und Harnwerkzeuge. Es erscheinen kreisrunde Flecken oder flache Blasen an den von einem Epithelium überzogenen Theilen. Bisweilen gesellt sich eine **Stomatitis** zum **Pemphigus**, der sich dann auf die Mundhöhle mit erstreckt. Entzündung des Corium und des Colon, der Blase und der Scheide treten oft als Komplikationen bei dem an den Unterleibswandungen und Oberschenkeln sich entwickelnden **Pemphigus** auf. Hier treten die Funktionsstörungen in den Verdauungsorganen und dem Harnapparate zu dem Hautleiden hinzu. Vor oder bei dem Erscheinen der Blasen beobachtet man oft eine gewisse Abgespanntheit, Kopfschmerz, Uebelkeiten, Dysurie, Schmerzen in den Gliedmaßen u. s. w."

Einen ganz eigenthümlichen Fall von chronischem **Pemphigus** erwähnen Cazenave und Schedel; derselbe betraf einen Menschen von 30 Jahren, der von seiner frühesten Kindheit an bald auf dem einen bald auf dem andern Punkte mit einem **Pemphigus** behaftet war, und am untern Theile der Oberschenkel eine so purpurrothe Oberfläche zeigte, wie diejenige ist, welche oft die mit atonischen Geschwüren auf diesen Theilen behafteten Personen zeigen. Der **Pemphigus** entwickelte sich immerfort in dieser Gegend, und während einer großen Anzahl von Jahren erschienen Pemphigusblasen bisweilen in der Größe einer kleinen Mandel, und andere Male von der Größe einer großen Nuß. Bisweilen erreichten sie die Größe der flachen Hand. In diesem letzteren Falle war die Haut eine große Strecke weit entblößt, und die bloß gelegte Oberfläche zeigte das ganze Aussehen eines großen atonischen Geschwüres, welches erst in langer Zeit vernarben zu wollen schien. Doch war es nicht so, und oft fand sich schon am dritten Tage diese Oberfläche ganz vernarbt. Es

entwickelten sich neue Bullae darauf, und ihrem Verschwinden folgten dieselben Phänomene *).]

In seiner Monographie über den Pemphigus erzählt Gilibert folgenden Fall, der einen sehr richtigen Begriff von dem akuten und accidentellen Pemphigus gibt:

Ein Mensch von einundzwanzig Jahren, sanguinischen Temperaments, gewöhnlich vollkommen gesund, ging am 8. September 1811 auf die Jagd in die Sümpfe von la Bresse und sank, ganz erschöpft und mit Schweiß bedeckt, mehrere Male bis an die Kniee in's Wasser. Am andern Tage Abends (erster Tag der Krankheit) entwickelte sich nach einigem Frösteln eine allgemeine Hitze, verbunden mit Schwere des Kopfs, Durst, Unruhe, welche während der Nacht zunimmt. Den zweiten Tag nahm nach einer Morgens stattgefundenen Remission das Fieber um Mittag zu. Am dritten Tag ist das Gesicht stärker geröthet, die Haut brennend heiß, der Puls hart, beschleunigt und sehr voll. Es stellt sich ein Prickeln in den unteren Gliedmaßen ein, welche etwas geschwollen und stärker geröthet als der übrige Körper erscheinen. In der Nacht Schlaflosigkeit, äußerste Unruhe, Hitze und reißende Schmerzen in den Gliedern. Am vierten Tage sind die unteren Gliedmaßen von den Knieen bis zu den Zehen angeschwollen und in ihrer ganzen Ausdehnung mit rothen Flecken besetzt, auf denen sich durchscheinende Blasen erheben; diese Blasen haben ein gelblichweißes Aussehen, sind mit Serum gefüllt, theils so groß wie eine Haselnuß, theils wie Mandeln, mehrere blos von der Größe einer Erbse, ungleichmäßig über den Körper vertheilt; kleiner und zahlreicher erscheinen sie auf den Füßen und um die Knöcheln; größer und in geringerer Anzahl finden sie sich oben am Beine und an den Waden. Noch nicht alle rothe Flecken sind mit Bläschen besetzt; es sind welche darunter, an denen die Oberhaut sich noch gar nicht oder nur um Weniges emporgehoben hat. Diese Flecken bilden einen schwachen Vorsprung, unter'm Druck des Fingers entfärben sie sich nicht. Diejenigen, in deren Mitte sich Bläschen erhoben

---

*) Cazenave und Schedel, prakt. Darstellung der Hautkrankh. A. d. Franz. Weimar 1829. S. 132.

haben, bilden um die letztern einen rothen Hof, der um so schmäler wird, je mehr die Blase sich ausbreitet. Zwischen den vom Ausschlag befallenen Stellen behält die Haut ihre natürliche Farbe. Der übrigens volle Puls ist weniger schnell, als den Tag zuvor; die Augen sind schmerzhaft, etwas geröthet und feucht; die Zunge trocken und weißlich; Verstopfung, der Urin klar und saturirt; er schmerzt beim Abfließen. Die andern Verrichtungen sind nicht gestört. Ruhiger Schlaf die ganze Nacht hindurch, etwas Schweiß. Am fünften Tag werden mehrere Bläschen ausgebreiteter, auf den Waden konfluiren mehrere. Am sechsten Tage erscheinen die Blasen weniger voll; ihre Epidermis ist runzelig, und die Flüssigkeit, die sie enthalten, sammelt sich an ihrem abhängigsten Theile an und entleert sich durch eine von selbst oder zufällig entstehende Oeffnung der Blasen. Am siebenten und achten Tage sind die meisten Bläschen eingesunken und runzelig, und öffnen sich von selbst, ergießen eine große Quantität eines hellen, gelblichen, geruchlosen Serums, ihr Grund ist bloßgelegt und bildet stark geröthete, schmerzhafte Exkoriationen, aus denen noch einige Augenblicke Serum ausschwitzt. Die kleinsten Phlyktänen zerreißen nicht, sondern sinken zusammen, vertrocknen, werden weißlich und undurchsichtig. Die rothen Höfe werden zu gleicher Zeit undeutlicher und verschwinden. Vom achten bis zehnten Tag trocknen alle Phlyktänen ab, an ihre Stelle treten theils dünne, breite, gelbliche Schuppen, theils (bei denen, die sich nicht entleert haben,) dickere Krusten. Nachdem diese Konkretionen abgefallen sind, was innerhalb zwei bis drei Tagen geschieht, bleiben auf der Haut glatte, glänzende Flecken von weinartiger Farbe, aber ohne Vertiefungen und ohne Narben zurück. Das Fieber, das nach der Entwickelung des Ausschlags erloschen war, machte sich seitdem nur noch in sehr geringem Grad bemerklich und hörte mit dem sechsten Tage vollkommen auf. Um diese Zeit wurde der Harn trübe und setzte ein bedeutendes Sediment ab. Am siebenten Tag hörte die Verstopfung auf, die anfangs häufigen und durchfallartigen Ausleerungen nahmen bald wieder ihre natürliche Beschaffenheit an. Der Kranke hütete blos während der ersten fünf Tage das Bett;

vom siebenten an wurde die strenge Diät aufgehoben, und er konnte ohne nachtheilige Folge seinen Appetit, der sehr lebhaft geworden war, befriedigen.

Alibert hat (unter der Benennung Dartre phlycténoïde) folgendes Bild von einem chronischen Pemphigus entworfen:

Es befand sich im Hôpital St. Louis ein Kommissionnär, Namens Pierre Roger, ungefähr 60 Jahre alt. Er litt an einer Dartre phlycténoïde. Sie zeigte sich unter der Form von gesonderten Pusteln (Blasen) von der Größe einer Haselnuß am Rumpf, so wie am vorderen und hinteren Theile der rechten Schulter, in Gestalt einer Schärpe. Auch die innere Seite des Armes war von dem Ausschlage besetzt. Ebenso bemerkte man denselben auch am Hals und auf dem behaarten Theile des Kopfes. Diese mit einer durchscheinenden Flüssigkeit angefüllten Bläschen (Blasen) wurden runzelig und sanken zusammen oder zerplatzten von freien Stücken, und legten das Schleimnetz bloß. Einige Tage nach dem Vertrocknen des Ausschlags bot die Haut rothe Flecken dar, wie wenn sie am Feuer oder von konzentrirter Salpetersäure versengt worden wäre. Das Jucken war nicht sehr lästig, aber über die ganze Haut war ein lästiges Gefühl von Spannung verbreitet. Auch machte ich die Beobachtung, daß durch den After Blut abging. Dieser Mann war sehr lange Zeit den ungünstigen Einflüssen der Witterung ausgesetzt gewesen, und in seiner Mittellosigkeit hatte er sich selbst die nöthigsten Lebensbedürfnisse nicht verschaffen können.

Derselbe Schriftsteller beschreibt unter der nämlichen Benennung einen Pompholyx diutinus, der einen üblen Ausgang nahm:

Anne Brundomy war sieben und fünfzig Jahre alt, als sie in's Hôpital St. Louis kam, um daselbst unsere Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie hatte sich über den Verlust ihres Mannes sehr abgehärmt. Eines Tages, nachdem sie zuvor einige Störung in den Verdauungsfunktionen verspürt hatte, wurde sie von einem vesikulösen (bullösen) Ausschlage befallen, der sich nach und nach über die ganze Körperoberfläche verbreitete. Diese Bläschen (Blasen) waren oval; sie vermehrten sich so schnell, daß sie nach kurzer Zeit konfluirten; übrigens hatten sie

keinen Entzündungshof. Ein unerträgliches allgemeines Gefühl von Brennen und Beißen begleitete diesen Ausschlag, der nach kurzer Zeit besorgliche Fortschritte machte. Es bildeten sich auf der Schleimhaut des Mundes, des Oesophagus und des ganzen Darmkanals Phlyktänen. Die Kranke hatte das Gefühl, wie wenn glühende Kohlen in ihren Eingeweiden sich bewegen würden; sie blieb fast neun Monate in diesem traurigen Zustande und starb endlich, nachdem sie in den letzten vierzehn Tagen vor ihrem Tode die schwersten Zufälle eines anhaltenden adynamischen Fiebers dargeboten hatte.

Da, wie es scheint, keine Leichenöffnung vorgenommen wurde, so ist mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß die Vermuthung, der Ausschlag habe sich über den ganzen Darmkanal verbreitet, sich nur auf die Krankheitserscheinungen stützt. In den wenigen Fällen, wo wir unter ähnlichen Zufällen den Tod eintreten sahen, konnten wir zuweilen bei der Leichenöffnung auch nicht eine Spur von einem Leiden des Schleimhautsystems entdecken; in andern Fällen fanden sich Spuren von einem Reizzustande des Magens und Darmkanals, Anschwellungen der Peyer'schen Drüsen, Gefäßinjektionen u. s. w. Das Blut hatte bei einigen Subjekten ein besonderes Aussehen; es war klümperig, schmutzig, und hatte viele Aehnlichkeit mit einem schlecht geronnenen, dunkel aussehenden Johannisbeeren-Gelée. [Unser Verf. ist im Irrthum, wenn er glaubt, in dem so eben angeführten Falle sey keine Leichenöffnung vorgenommen worden. Alibert sagt vielmehr in seinen Vorlesungen über die Krankheiten der Haut *): Im **Hôpital St. Louis** haben zwei mit strenger Aufmerksamkeit angestellte Leichenöffnungen bei Individuen, die blutige Stühle gehabt hatten, blasige Eruptionen im ganzen Verlaufe des Darmkanales nachgewiesen. Unter andern will ich die Leichenöffnung der an den Folgen des chronischen Blasenausschlags verstorbenen Anna Brundony zitiren. Das Epithelium ließ sich ungemein leicht ablösen und zeigte ganz deutliche Blasen; die Mundhöhle war voll kleiner, den aphthösen ähnlicher Geschwüre, die von geringer Tiefe und mit einem schwärzlichen Häutchen bedeckt

*) Uebersetzung. Bd. I. S. 100.

waren; man bemerkte deren am Gaumensegel und an den Gaumenbögen; die Zunge, zum Theil zerstört, zeigte unter dicken Krusten eine dicke und zähe Flüssigkeit; das Innere der übrigens gesunden Speiseröhre zeigte da, wo sie mit dem Magen zusammenstößt, die Schleimhaut in geringem Zusammenhange mit der Muskelhaut, und in dem dazwischen liegenden Schleimgewebe eine seröse Flüssigkeit ergossen; die dünnen Gedärme waren mit Flecken und jauchenden Geschwüren besäet; im Colon fanden wir zwei ungemein große Blasen.]

Eine sehr beachtenswerthe Form des **Pompholyx diutinus**, die ich fünf bis sechs Mal zu beobachten Gelegenheit hatte, und auf die Biett seine Schüler aufmerksam machte, ist folgende: Gewöhnlich ist das ganze System der allgemeinen Bedeckungen davon eingenommen; die Haut ist an vielen Stellen lebhaft geröthet, an andern weiß, überall mit gelblichen, krustigen Schuppen (Rückbleibsel von frischen bullösen Exkoriationen) oder mit trockenen, weißen und blätterigen Stücken der Epidermis bedeckt, die sich erheben und ablösen, und die Folge von früher da gewesenen, unvollkommen entwickelten Blasen sind, die gleich bei ihrem Erscheinen zerrissen und zerstört wurden, fast noch ehe sie sich zu Phlyktänen ausbilden konnten. Diese häufig unheilbare Krankheit kann bei noch jungen Individuen vorkommen, ergreift aber besonders ältere dyskrasische Subjekte, Frauen, welche über das kritische Alter hinaus sind und vielen Kummer hatten, von schlechten Nahrungsmitteln lebten u. s. w.

§. 5.

Diagnose und Prognose.

Der **Pemphigus** ist im Allgemeinen leicht zu erkennen, mit Ausnahme der zuletzt beschriebenen Form, die auf den ersten Blick einige Aehnlichkeit mit dem chronischen **Impetigo** oder selbst mit der **Pityriasis** mit blätteriger Abschuppung hat, wie wir bei Beschreibung dieser Krankheiten auseinander setzen werden. Ist der **Pemphigus** chronisch, entwickeln sich die Blasen unvollkommen, hat man besonders zur Feststellung der Diagnose nur die schuppigen Rückbleibsel oder selbst nur die auf die Blasen folgenden Flecken, so bedarf es einiger Aufmerksamkeit und einer

gewissen Uebung, um zu erkennen, mit welchem Leiden man es zu thun hat.

Der einfache und gutartige Pemphigus könnte auch als simulirte Krankheit vorkommen. Es ist noch nicht lange her, daß ein medizinisches Journal einen solchen Fall mit allen Einzelnheiten mittheilte, wo die Aerzte alle auf einander folgenden Phasen eines pemphigusartigen Ausschlages sorgfältig beobachteten, bis sie endlich gewahr wurden, daß ihr Patient sie täusche und nach eigenem Willen kleine Blasen auf seinen Gliedmaßen hervorrief, zu welchem Zwecke er eine kleine Quantität von Kantharidenpulver benützte, womit er die Haut bestreute.

[Hinsichtlich der Diagnose des **Pemphigus** heben wir folgende Bemerkungen Rayer's hervor: Die Blasen der **Rupia** sind in der Regel nicht so zahlreich, viel kleiner und flacher, als beim **Pemphigus**; sie gehen ferner in wahre Verschwärungen über und lassen dicke, vorragende Krusten zurück. Die beim Erysipelas mitunter erscheinenden accidentellen Blasen lassen sich durch ihre Erhebung auf einem erysipelatös entzündeten Grunde vom **Pemphigus** unterscheiden. Sind die Blasen klein und gruppenweise vertheilt, so unterscheidet man den Ausschlag vom **Herpes phlyctaenoides** durch die beträchtlichere Größe der Blasen und durch das gleichzeitige Vorkommen einzeln stehender Blasen, welche alle Eigenthümlichkeiten des **Pemphigus** darbieten. Die Krusten des **Pemphigus** unterscheiden sich von denen der **Impetigo** durch größere Dünne; ferner sind sie bauchig, in ihrem Umkreise faltig, und aus einem einzigen Stücke gebildet, das in Größe und Gestalt der Blase entspricht, auf welche die Kruste gefolgt war. Die Flecken, die nach dem Abfallen der Krusten beim **Pemphigus** zurückbleiben, sind durch gesunde Hautstellen von einander gesondert, haben eine dunkelrothe Farbe, einen sehr verschiedenen Umfang und sind von gefranzter Oberhaut umgeben. In Betreff der Unterscheidung des **Pemphigus** vom **Ecthyma** bemerken Cazenave und Schedel: Beim **Ecthyma** geschieht es zuweilen, daß die eine gewisse Strecke weit durch Eiter in die Höhe gehobene Epidermis eine Art von Blasen bildet; doch ist hier die Flüssigkeit purulent und nicht serös. Die in die Höhe gehobene Epidermis zeigt im Centrum einen

bräunlichen Punkt, und überdieß findet man in einer weniger vorgerückten Periode auf andern Theilen Ecthymapusteln.

Beachtenswerth für die Diagnose ist es, daß der **Pemphigus** mit verschiedenen andern Hautausschlägen nicht selten komplizirt ist. Am häufigsten kommt er zugleich mit **Herpes** oder der **Prurigo** vor; in Beziehung auf letztere Komplikation hat man eine eigene Varietät: **Pemphigus pruriginosus**, unterschieden. Zuweilen kommt der Blasenausschlag neben den Kuhpocken oder neben der Krätze vor; in seltenen Fällen zugleich mit **Purpura**. Oefters sah man ihn auf Pocken und Masern folgen.

In welch' nahem Zusammenhang der **Pemphigus** mit andern Hautleiden steht, ergibt sich aus einer merkwürdigen Beobachtung von Richter: Ein zwanzigjähriges Mädchen, dessen Katamenien schon lange mißfarbig geflossen waren, litt an einer heftigen Gesichtsrose mit ungewöhnlich vielen und sehr großen Blasen. Nach der mit regelmäßigen Krisen erfolgten Abschuppung dauerte das Fieber fort und war durch große Angst in den Abendstunden, durch Unruhe, Schlaflosigkeit und sehr trockene Haut ausgezeichnet. Am 21. Tage der Krankheit erfolgte unter starken, säuerlich riechenden Schweißen und großer Angst ein rother Frieselausschlag; die Frieselbläschen waren auffallend groß und wurden später weiß; zwei Tage nach dieser Eruption schoß zwischendurch Krystallfriesel auf. Endlich bildeten sich am 28. Tage große Blasen, welche ganz dem **Pemphigus** glichen.]

Die Prognose des **Pemphigus** ist verschieden, je nachdem er akut oder chronisch, einfach oder komplizirt, accidentell oder in der Konstitution begründet ist. Wenn er gutartig, akut, nicht komplizirt ist, besonders wenn er sich auf eine Fläche von geringer Ausdehnung beschränkt (z. B. auf die Hände, die unteren Gliedmaßen u. s. w.), so ist er eine unbedeutende Krankheit von kurzer Dauer. [Beim akuten **Pemphigus** richtet sich die Prognose vorzüglich nach dem Charakter des damit verbundenen Fiebers. Ist es ein einfaches Reiz-, ein leichtes katarrhalisches oder gastrisches Fieber, so ist die Prognose günstig; ist es dagegen nervös, so ist die Vorhersage ungünstig. Erscheint der Blasenausschlag in typhösen oder fauligen Fiebern, so deutet dieß in der Regel auf große Gefahr. Ist der akute **Pemphigus** mit

Erscheinungen, die auf ein Leiden der Schleimhäute, namentlich der Schleimhaut des Darmkanales hindeuten, verknüpft, so verschlimmert dieß gleichfalls die Vorhersage. Bei kleinen Kindern kann auch bei einem einfachen Reizfieber und ohne Komplikation der akute Blasenausschlag einen üblen Ausgang nehmen, wenn die Eruption sehr stark ist.]

Wenn er chronisch und mit einem allgemeinen Leiden des Organismus verbunden ist, so ist er sehr schwer zu heilen und macht leicht Rückfälle. [Der chronische **Pemphigus**, bemerkt Rayer, deutet auf fehlerhafte Beschaffenheit der ganzen Konstitution; er ist immer ein hartnäckiger Krankheitszustand, wird aber sehr bedeutend, wenn der Ausschlag weit verbreitet ist, oder sich oft erneuert, oder mit Lungenkatarrh, mit Blasenentzündung u. s. w. kompliziert ist. Der **Pemphigus pruriginosus** läuft bei alten Leuten manchmal tödtlich ab.]

Endlich wenn der Ausschlag sehr stark und eingewurzelt ist, so verursacht er die schmerzlichsten Qualen, Schlaflosigkeit, Abmagerung, Störungen der Verdauungsthätigkeit, und kann selbst einen tödtlichen Ausgang nehmen.

[Die Prognose des **Pemphigus** betreffend, ist es für den Praktiker wichtig, zu beachten, daß der Ausschlag zuweilen kritische Bedeutung hat. Neumann sagt, er habe den akuten **Pemphigus** nie anders als kritisch beobachtet. Auf einige Fälle, in welchen derselbe den Blasenausschlag als Krise der übeln Folgen eines abgeschnittenen Weichselzopfs auftreten sah, ist schon oben aufmerksam gemacht worden. Zwei hierher gehörige interessante Beobachtungen hat P. Frank mitgetheilt; derselbe erzählt von einem dreißigjährigen Mann, der an der heftigsten Leberentzündung litt, zu welcher sich später Pneumonie gesellte; 12 Aderlässe hatten die Härte des Pulses nicht brechen können, und dieser Umstand beruhigte, obwohl die Kräfte gänzlich geschwunden zu seyn schienen; endlich geschah am sechzehnten Tage die günstige Entscheidung, indem an dem Rücken, dem Kreuze und in der Gegend der Hüften der Blasenausschlag sich bildete. Der andere Fall betrifft eine Nonne, welche häufig sehr bedeutenden hysterischen Anfällen unterworfen war; bisweilen empfand dieselbe an einzelnen Körperstellen einen so heftigen brennenden

Schmerz, daß sie laut aufzuschreien genöthigt wurde; dieses besserte sich sogleich, nachdem an der entsprechenden Stelle eine Pemphigusblase entstanden war. Aus älterer Zeit wird ein Fall angeführt, wo der heftigste Rheumatismus im Arme, besonders im Zeige- und Mittelfinger verschwand, nachdem an den Spitzen der genannten Finger Blasen sich gebildet hatten, welche eine gelbliche, scharfe Flüssigkeit enthielten. Selbst der chronische Pemphigus kann vielleicht hier und da kritisch seyn; wenigstens möchte dafür ein von Neumann beobachteter Fall sprechen, wo bei einem Knaben, der öfters leichten Anfällen von Zuckungen mit Kongestionen nach dem Kopfe unterworfen war, diese aufhörten, als sich von Zeit zu Zeit Schälblasen am Gesicht und Hals entwickelten. Rayer beobachtete bei einem Manne nach mehreren Anfällen von Blutspeien das Erscheinen eines chronischen Pemphigus an beiden Beinen, worauf die Blutung nicht wiederkehrte.]

§. 6.

Behandlung.

Aëtius ertheilte den Rath, man solle die Blasen mit einer Nadel aufstechen, um dem Serum einen Ausfluß zu verschaffen, und sodann Waizenmehl, und später Gerstenmehl als trocknendes Mittel anwenden, wenn kein Serum mehr ausfließe. Uebrigens unterließ er (in Fällen, wo dieß nöthig zu seyn schien) nicht, durch eine angemessene Behandlung auf den ganzen Organismus einzuwirken, bei Unterdrückung der Regeln diese wieder herzustellen, für offenen Leib zu sorgen, so wie für gehörige Harnsekretion; mit Recht rieth er den Kranken, scharfe und gesalzene Speisen zu vermeiden u. s. w.

Der akute gutartige Pemphigus erfordert weiter nichts, als die Beobachtung der für die akuten Krankheiten überhaupt angemessenen Diät, welche je nach der Intensität der Symptome mehr oder weniger streng seyn muß. [Neumann, der den akuten Pemphigus in allen Fällen für kritisch hält, behandelt ihn demgemäß mit diaphoretischen Mitteln. Er gab eine Mischung aus Liquor Ammonii acetic. und Roob Juniperi mit Fliederaufguß, ließ Abends ein Doverspulver nehmen und den

Kranken in warmer Umgebung halten. Man sieht jedoch leicht ein, daß diese Behandlungsmethode unmöglich für alle Fälle passen kann, indem in solchen Fällen, wo ohnehin der Zug nach der Haut schon stark genug ist, durch Diaphoretica die Ausbreitung des Ausschlags nur unnöthigerweise zum Schaden des Kranken gesteigert würde. Bei mäßigem Reizfieber wird man manchmal eigentlicher Arzneien entbehren und sich auf die Anordnung einer zweckmäßigen Diät und angemessenen Verhaltens beschränken können. Alibert hält ganz frische Molken für das beste Getränk; Richter empfiehlt die Weinsteinlimonade. Bei heftigem Reizfieber ist antiphlogistisch zu verfahren (Blutentziehungen, Nitrum u. s. w.); ist das begleitende Fieber gallig oder gastrisch, so sind Brechmittel und Abführmittel indizirt.]

[Wenn beim akuten, fieberlosen Pemphigus die Blasen nicht von großem Umfange und nicht zahlreich sind, so räth Rayer, man solle sich darauf beschränken, das Serum ausfließen zu lassen, indem man ein paar Einstiche in die Blasen macht; ist der akute Pemphigus dagegen weit verbreitet, so soll man die, die Außenfläche der Blasen bildende Epidermis zu schützen und zu erhalten suchen, nach dem Aufbruch der Blasen alles Reiben vermeiden, und bei vorhandenen Exkoriationen sie mittelst eines Stückchens gefensterter, mit Cerat bestrichener Leinwand verbinden. Berndt empfiehlt, bei heftig schmerzenden und brennenden Exkoriationen, als äußerliches Linderungsmittel, das Ueberlegen von feiner, in Milchrahm oder in Quittenschleim getauchter Leinwand; auch wendete er ein Liniment von frischem Oel und Eigelb mit Nutzen an. Neumann empfiehlt, auf die wunden Stellen sehr verdünntes Arquebousadewasser oder Opodeldoc mittelst Charpie anzuwenden.]

Der chronische und inveterirte **Pemphigus** widersteht oft jeder Behandlung. Der komplizirte **Pemphigus** erfordert natürlich den Gebrauch derjenigen Mittel, welche für die mehr oder weniger bedeutenden innerlichen Krankheiten, mit denen das Hautleiden verknüpft ist, passen.

Beim **Pompholyx diutinus** empfiehlt Willan als Palliativmittel warme Bäder (jeden zweiten Tag angewendet) und innerlich China, herzstärkende Mittel, Diuretica (besonders wenn

der Ausschlag mit einem wassersüchtigen Zustand der Haut verbunden ist). Demselben Autor zufolge scheint das warme Bad bei jungen Subjekten zu schaden und vermehrt das Kriebeln in der Haut und die Zahl der Phlyktänen. Bateman bemerkt ganz mit Recht, auch bei älteren Personen können solche Bäder dieselben Folgen haben, wenn Symptome eines Reizzustandes zugegen seyen. Er führt in dieser Beziehung den Fall von einer achtzigjährigen Dame an, bei der sich mehrere Monate hindurch täglich eine kleine Anzahl von Blasen mit einem Entzündungshofe und mit Neigung zu fieberhaften Bewegungen zeigte; diese Dame befand sich trotz ihres hohen Alters bei dem Gebrauche des warmen Bades und der Tonica, besonders der China und der Sassaparille, wie sich wohl denken läßt, sehr übel. Eine leichte erfrischende Diät, eine beruhigende Behandlungsmethode trat mit Recht an die Stelle der gewöhnlichen Behandlung des **Pompholyx diutinus** und bewirkte in kurzer Zeit die Heilung.

Beim **Pompholyx solitarius** räth Willan ungefähr dieselben Mittel an, außerlich scheinen ihm ein lindernder Verband, Kataplasmen von Leinsamenmehl u. s. w. in Anwendung kommen zu müssen; vielleicht würde das Verfahren des Aëtius von Amida, das wir oben angezeigt haben, noch besser passen. Beim **Pemphigus** muß sich, wie bei allen Krankheiten, deren Behandlung noch auf keinen sicheren Grundlagen beruht, die Anwendung der verschiedenen Heilmittel besonders nach dem Verlauf, der Form, der Intensität der Krankheit unter Berücksichtigung der begleitenden Phänomene und des allgemeinen Gesundheitszustandes des Subjektes richten.

Die antiphlogistische Behandlung wird bei Subjekten in Anwendung kommen, die einen Zustand von Plethora oder Erethismus darbieten (Aderlaß, Blutegel, laue Bäder, verdünnende Getränke); [die antiphlogistische Behandlung findet nicht blos im akuten, sondern auch im chronischen **Pemphigus** öfters Anwendung. In dieser Beziehung bemerkt Rayer: „Hat bei einem Erwachsenen und überhaupt bei einem Individuum, dessen Konstitution nicht wesentlich leidend ist, der chronische Pemphigus binnen mehreren Monaten über einen großen Theil der Hautoberfläche sich erstreckt, sind Fieber und zahlreiche Exkoriationen

dabei vorhanden, hat die Entzündung die Schleimhäute theilweise mit ergriffen, so muß man einen Aderlaß anstellen und auf die Haut erweichende, gelatinöse oder ölige Substanzen örtlich appliziren;"] dagegen wird man bei lymphatischen, kachektischen, schwächlichen, betagten Subjekten, bei denjenigen, bei welchen keine Zeichen eines gereizten Gefäßsystems zugegen sind, zu tonischen und zu reinigenden Mitteln seine Zuflucht nehmen (Chinadekokt mit etwas Schwefelsäure, Stahlmittel [Aethiops martialis, schwefelsaures oder kohlensaures Eisenoxyd, Vinum chalybeatum], Kräutersäfte, Infus von Hopfen mit kohlensaurem Natrum u. s. w.). Bei hartnäckigem chronischen Pemphigus wird man eine Umstimmung der Konstitution durch den Gebrauch der bittern Mittel, der Mineralsäuren und besonders durch ein geeignetes restaurirendes Regime zu bewirken suchen. [Mehrere Aerzte empfehlen besonders absorbirende Mittel, z. B. Magnesia.] Häufig ist man genöthigt, narkotische Mittel anzuwenden, mittelst deren es jedoch nicht immer gelingt, den Kranken weniger peinliche Nächte zu verschaffen. [Brachet hat, um die Nervenaufregung zu besänftigen und Schlaf zu verschaffen, mit Erfolg Kampher und Moschus angewendet.] Die Narcotica sind auch (sowohl beim innerlichen Gebrauch als bei der Anwendung in Klystieren) zur Beseitigung der Neigung zur Diarrhöe, welche man zuweilen in solchen Fällen beobachtete, von Nutzen. Wenn dagegen Verstopfungen vorhanden sind, wie dieß bei einem geringeren Grade der Krankheit nicht selten der Fall ist, so können Laxiermittel von Nutzen seyn. Gewiß ist es nicht richtig, wenn einige neuere Schriftsteller, die von den Vorurtheilen der physiologischen Schule befangen sind, chimärische Besorgnisse hinsichtlich schädlicher Wirkungen der purgirenden und tonischen Mittel bei hartnäckigen chronischen Hautleiden in uns erwecken wollen. Diese energischen Mittel bewirken bei geschickter Anwendung manchmal ganz unverhoffte Heilungen. Oft läßt man alle örtlichen Mittel gänzlich bei Seite; höchstens wendet man statt aller äußerlichen Mittel Bäder an. Die lauwarmen einfachen oder erweichenden Bäder sind diejenigen, welche am häufigsten zusagen. Beim chronischen Pemphigus wendet man sie abwechselnd mit alkalischen und gelatinösen

Bädern an. [Hinsichtlich der Bäder bemerkt Rayer: Erweichende Bäder sind von Nutzen; indeß darf man ihre Anwendung nicht zu lange Zeit hindurch fortsetzen und sie nicht zu warm gebrauchen lassen. Sind die Kranken zu schwach, um sich selbst in's Bad zu begeben, so unterlasse man das Baden überhaupt; denn durch den Transport der Kranken in das Bett bilden sich fast immer schmerzhafte Exkoriationen. Nach dem Bade läßt man die Kranken auf Gummitaft sich legen und bedeckt die entzündete Haut mit Kompressen, die mit erweichenden und narkotischen Dekokten getränkt sind, und die man oftmals erneuert.] Die nassen Umschläge, die man angerathen hat, passen fast blos in dem Falle, wenn die Haut stark entzündet ist, und besonders wenn der Ausschlag auf einen einzelnen Theil des Körpers beschränkt ist. [Alibert empfiehlt zur Besänftigung der Schmerzen Waschungen mit einem Absud von Mohnköpfen, mit Nachtschatten und Bilsenkrautwasser.] Vielleicht könnte es zweckmäßiger seyn, auf das Mittel des Aëtius zurückzukommen und das Brennen, welches die Kranken verspüren, durch Bestreuen der kranken Hautstellen mit absorbirenden Mehlen zu lindern zu suchen. Immer (besonders aber beim chronischen Pemphigus) muß man auf die Wirkung der Bäder und der feuchten Mittel aller Art sehr genau Achtung geben; denn es gibt Subjekte, bei welchen diese Mittel die Vertrocknung der Blasen verhindern und dadurch die Entwicklung von schmerzhaften Exkoriationen begünstigen, wodurch das Leiden in die Länge gezogen wird.

[Selbst zur Anwendung der Arsenikpräparate kann man sich zuweilen beim chronischen Pemphigus genöthigt sehen; doch darf man sich ihrer nur in seltenen Fällen bedienen, wo Magen und Darmkanal von aller Reizung und entzündlichen Diathese frei sind. Nach der Ansicht des vorhin genannten Dermatologen darf die pemphigusartige Entzündung der Schleimhäute, wenn sie länger anhält und wiederkehrt, nicht durch Blutentziehungen bekämpft werden, welche die Konstitution nur schwächen, ohne fernere Wiederkehr dieser Krankheitszustände zu verhüten. Milde, mit Salzsäure oder mit Alaun schwach versetzte Gurgelwasser bewirken Besserung der bullösen Entzündungen im Munde und

Schlunde; diuretische und mit Salpeter versetzte Getränke, örtliche Applikation erweichender Mittel oberhalb der Schamgegend und Waschungen mit der Parietaria wirken wohlthätig ein bei der Dysurie und Hämaturie, die im letzten Stadium des chronischen Pemphigus bisweilen eintritt. Gegen den diesen Zufällen oft vorangehenden Durchfall und die durch die Exkoriationen oder durch das Erscheinen einer Prurigo bewirkte Schlaflosigkeit bedient man sich mit Erfolg opiumhaltiger Mittel. Wurden durch fortgesetzten Gebrauch des Opiums die Funktionen des Magens gestört; so ließ Rayer mehrmals ½ bis ¾ Gr. essigsaures Morphium in eine oder mehrere der exkoriirten Blasen einstreuen. Tritt um diese Zeit Wassersucht ein, so verkündet sie fast immer nahe bevorstehenden Tod; oft beendet eine hypostatische Lungenentzündung diese Schmerzensscene.]

Das Regime ist bei der Behandlung des chronischen Pemphigus von der höchsten Wichtigkeit. Es kommen Fälle vor, wo eine milde Diät, zweckmäßiges Verhalten, Aufenthalt auf dem Lande u. s. w. hinreicht, um Kranke zu heilen, die zuvor ohne allen Erfolg den anhaltendsten und komplizirtesten Kuren sich unterzogen haben. Eine Kranke, die wir im Hôpital St. Louis beobachteten, und die an einem sehr hartnäckigen und sehr beunruhigenden Pompholyx diutinus litt, wurde am Ende wieder gesund, als sie alle Arzneien bei Seite ließ, sich auf's Land begab und eine strenge Milchdiät beobachtete. Leider war indessen diese Heilung nur vorübergehend, und nach Verfluß von mehreren Jahren widerfuhr dieser Frau, die übrigens eine schlechte Konstitution hatte, das Leid, ihren Ausschlag wiederkehren zu sehen.

[Schließlich haben wir noch der eigenthümlichen Behandlungsweise zu erwähnen, mittelst welcher Neumann den wiederholten Ausbrüchen des chronischen Pemphigus begegnet. Er ließ, so lange der Ausschlag vorhanden war, die Blasen und die Stellen zwischen den Fingern, am Hand- und Fußgelenke, wo sie am dichtesten saßen, wo ihre Grundflächen eiterten, mit einem Dekokt von aromatischen Pflanzen, Salbei, Kamille u. s. w., dem ein wenig Schwefelsäure beigefügt war, belegen; waren aber die Stellen abgetrocknet, oder kamen rothe Flecken, die Anzeichen neuen Ausbruchs, zum Vorschein, so ließ er Linimentum

ammoniato-camphoratum einreiben, auch davon fortwährend Gebrauch machen, wenn schon mehrere Wochen lang keine Blasen mehr ausgebrochen waren. Auf diese Weise gelang es ihm, Mehrere zu heilen; er hatte dabei die Absicht, durch das Ammonium die eigenthümliche thierische Schärfe welche seiner Ansicht zufolge die Ursache des Ausschlags ist, chemisch zu zerstören, und durch den Kampher zugleich die Hautentzündung zu bekämpfen, welche allemal mit dem Ausbruche verbunden sey.]

Rupia, Schmutzflechte.

§. 1.

Benennung, Stellung im System der Hautkrankheiten, Begriffsbestimmung.

Die Rupia [oder Rhypia] (ohne Zweifel vom griechischen ῥύπος, Schmutz, oder ῥυπάω, beschmutzen) scheint von Willan mit dem Ecthyma zusammengeworfen worden zu seyn, was für rationell angesehen werden kann; denn die Rupia zeigt in ihren Ursachen, ihrem Verlauf und ihren Symptomen die größte Aehnlichkeit mit dem eben genannten pustulösen Leiden und besonders mit den Arten, welche mit den Namen Ecthyma luridum und cachecticum belegt werden. [Beide Hautkrankheitsformen, die Rupia und das Ecthyma, kommen zudem nicht selten zu gleicher Zeit an einem und demselben Individuum vor, und nach dem Zeugnisse von angesehenen Dermatologen ist es manchmal sehr schwer, dieselben von einander zu unterscheiden.] Indessen glaubte Bateman, die Rupia als ein besonderes Geschlecht aufführen zu müssen, das er zuerst in die Ordnung der Vesiculae stellte, dem aber Biett seine Stelle in der Ordnung der Bullae anwies.

Bateman zufolge ist die Rupia ein Ausschlag, der aus breiten und flachen Phlyktänen besteht, deren Basis entzündet ist, und die eine zuerst seröse, später eiterartige, purulente, blutige, gewöhnlich übel beschaffene Flüssigkeit enthalten, welche sich schnell

zu mehr oder weniger dicken und mehr oder weniger hervorragenden Krusten verdichtet.

Dieses Leiden gehört, wie ich glaube, eben so wie das Ecthyma bei Alibert zu dem Geschlecht **Phlyzacia** (in der Gruppe der ekzematösen Dermatosen).

[Rayer bemerkt, diese Krankheitsform komme im Ganzen wohl häufiger vor, als der **Pemphigus**, und wenn sie den Aerzten im Allgemeinen nicht so bekannt sey, so rühre dieß vermuthlich daher, daß die Blasen nie sehr zahlreich vorkommen und bald mit Krusten sich bedecken, so daß die Chirurgen sie unter dem Namen: atonische Geschwüre, mit Krusten bedeckte Geschwüre u. s. w. beschrieben haben.]

§. 2.

Aetiologie.

Die **Rupia** steht nicht selten mit einem besonderen kachektischen Zustand in Verbindung, welcher einestheils vorzugsweise bei sehr jungen Subjekten und andererseits bei Greisen vorkommt; eine schlechte Lebensweise, schlechte Nahrung, Unreinlichkeit prädisponiren dazu [nach Rayer besonders auch die Skrofelkrankheit]. Zuweilen zeigt sie sich im Winter bei Subjekten, die schlecht gekleidet und den so eben genannten Einflüssen ausgesetzt sind; öfters bildet sie eine Komplikation verschiedener Hautkrankheiten, vorzüglich des **Ecthyma**, oder tritt in Folge von solchen ein [namentlich nach Blattern, Scharlach, Masern].

Zuweilen bewirkt die Syphilis in Krusten übergehende Blasen, welche der **Rupia** angehören. Indessen muß man sich hüten, wenn die **Rupia** bei Subjekten, die an der Syphilis leiden, vorkommt, nicht in allen Fällen ohne Unterschied den Grund davon in dieser letzteren Krankheit zu suchen; denn nach Samuel Plumbe's Beobachtungen kann die Queckſilberbehandlung in solchen Fällen schädlich seyn, wahrscheinlich dadurch, daß sie den kachektischen Zustand, welcher zu der **Rupia** prädisponirt, befördert. Der genannte Schriftsteller erzählt einen im St. Juliushospital vorgekommenen Fall von einem Patienten, der lange an der Lustseuche litt und von habituellen Kopf- und Gliederschmerzen gequält war, und bei welchem eine Queckſilber-

behandlung, die gegen eine Rupia proëminens, mit der er behaftet war, in Anwendung gebracht wurde, üble Wirkungen zur Folge hatte und sehr schnell dieß Hautleiden zu verschlimmern schien. Man setzte sodann die Anwendung des Quecksilbers aus; und unter dem Gebrauch von tonischen Mitteln neben einem stärkenden Regime erlangte der Kranke in Kurzem seine Gesundheit wieder.

§. 3.

Symptome und Verlauf.

Breite flache Blasen, die auf einer mehr oder weniger rothen und entzündeten Basis stehen, zeigen sich an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders an den unteren Gliedmaßen, zuweilen an den Lenden, immer in sehr geringer Anzahl, und von einander isolirt. Diese Blasen, die im Allgemeinen langsam sich ausbreiten, enthalten eine ichorartige oder seröse Flüssigkeit, die serös-purulent wird. Sie brechen auf und entleeren jene Flüssigkeit, die zu oberflächlichen, bräunlichen Krusten eintrocknet, unter welchen eine gewöhnlich oberflächliche Exkoriation stattfindet. Letztere frißt zwar nicht um sich, aber sie zieht sich zuweilen bei kachektischen Subjekten mit fortwährender Krustenbildung in die Länge, und hinterläßt nach der Heilung livide Flecken, welche einige Zeit hindurch bestehen bleiben. [Gewöhnlich ist der Verlauf chronisch, und die Dauer derselben variirt von zwei Wochen bis zu mehreren Monaten.]

§. 4.

Varietäten.

Bateman nimmt drei Arten an, nämlich die

Rupia simplex, bei welcher die Phlyktänen klein sind und ein Serum enthalten, das anfangs klar, später trübe ist; die darauf folgende Exkoriation ist mit einer jauchigen Sekretion verbunden; es bilden sich schnell Krusten; wenn diese abfallen, ist die Haut livid oder schwärzlich, aber verheilt und mit einer neuen Epidermis versehen. [Rayer entwirft von der **Rupia simplex** folgende genauere Schilderung: Sie erscheint gewöhnlich an den Unterschenkeln und manchmal an den Lenden oder

Oberschenkeln, seltener an andern Körpertheilen. Sie beginnt mit einer oder mehreren flachen Blasen von der Größe eines Frankenstückes, die anfangs eine seröse und durchsichtige Feuchtigkeit enthalten. Diese Flüssigkeit wird bald trübe und blutig, verdickt sich und wandelt sich in chokoladefarbene Krusten um, welche in der Mitte dicker sind, als im Umkreise, und mit der sie umgebenden Epidermis, die durch die in ihrem Umkreise ergossene Feuchtigkeit empor gehoben ist, in Verbindung stehen. Unterhalb dieser Krusten, welche sich nach Verlauf einiger Tage von selbst zu lösen pflegen, oder durch Reiben entfernt werden, ist die Cutis exkoriirt. Wird diese oberflächliche Exkoriation sich selbst überlassen, so vernarbt sie, und es bildet sich eine neue Kruste, welche später abfällt und so sich mehrmals erneuern kann. Nach der Vernarbung behält die Haut noch lange eine lividrothe Färbung.]

Bei der **Rupia proëminens** sind die Phlyktänen größer, die Borken bilden sich binnen wenigen Stunden und nehmen nach und nach an Dicke zu, so daß sie eine kegelförmige Kruste bilden, etwa wie die Schale einer kleinen Muschel. Die Heilung der unter den Krusten sich bildenden Exkoriationen geht bei Greisen, bei zarten jungen Individuen, bei solchen, die schlecht genährt sind u. s. w. langsam vor sich. [Nach Rayer sind bei der Rupia proëminens die Blasen weit größer, die Krusten weit dicker, die Verschwärungen weit tiefer. Vor der Bildung einer Blase erscheint jedesmal ein rother kreisrunder Fleck, von dem die Epidermis langsam durch eine unter ihr angesammelte, schwärzliche Flüssigkeit emporgehoben wird; diese erstarrt bald und bildet eine Kruste, die in den nächsten Tagen an Dicke und an Umfang zunimmt, und deren Umkreis von einem einige Linien breiten Ringe umgeben ist, an welchem die Oberhaut durch neue Ansammlung von Serum emporgehoben wird; auch hier bildet sich alsdann eine Kruste, die zur Vergrößerung der ersten beiträgt. Der Ring erweitert sich ebenfalls langsam an der Basis der ersten Kruste, welche drei oder vier und manchmal selbst sieben oder acht Tage lang an Umfang und an Dicke zunimmt. Alsdann ist die Kruste lange nicht so dick, als sie groß ist, und hat mit einer Austernschale Aehnlichkeit. Oft geschieht

es, daß die Kruste, während sie an Umfang zunimmt, zugleich sich erhebt, kegelförmig wird und endlich in ihrem Aussehen den Lepaden und Patellen gleicht. Meistentheils haftet diese Kruste so fest an der Haut, daß sie nur mit feuchten und erweichenden Substanzen gelöst werden kann. Die bloßgelegte Haut zeigt eine Verschwärung, die rücksichtlich ihres Umfanges wie ihrer Tiefe sich nicht immer gleich verhält. Bleibt die entblößte Stelle der Luft ausgesetzt, so bildet sich mehr oder minder rasch eine neue Kruste, oder die Verschwärung erstreckt sich in die Tiefe und kann so groß werden, wie ein Fünffrankenstück; ihre Oberfläche ist schlaff und blutig. Diese gewöhnlich als atonisch bezeichneten Geschwüre, deren Heilung nur äußerst langsam von Statten geht, bilden Narben, die leicht aufbrechen, und deren violette, bräunliche Färbung sehr lange Zeit hindurch sich erhält.]

Rupia escharotica. Kachektische kleine Kinder, Säuglinge, solche, die vor Kurzem die Pocken überstanden haben, solche, deren Konstitution durch Armuth, schlechte Nahrung geschwächt und alterirt ist, können diese Form der **Rupia** darbieten, die zuweilen am Ende Brandschorfe bildet, welche tiefe Narben zurücklassen. [Auch bei Personen, die an chronischen Rheumatismen und an konstitutioneller Syphilis leiden, kommt diese Form der **Rupia** vor; sie erscheint nach Rayer an den Unter- und Oberschenkeln, dem Hodensack, dem Unterleib, den Lenden, dem Halse und dem obern Theile der Brust, selten auch an den obern Gliedmaßen. Es stellen sich zuerst ein oder mehrere rothe livide Flecken ein, an denen die Oberhaut durch eine seröse oder serösblutige Flüssigkeit bald in die Höhe gehoben wird. Diese Blasen vergrößern sich unregelmäßig; das Serum wird trübe und nimmt eine schwärzliche Färbung an. Die Blasen platzen bald, und die bloßgelegte Cutis erscheint geschwürig, erweicht und wird an mehreren Stellen brandig; eine blutige, sehr übelriechende Feuchtigkeit erscheint auf der Oberfläche dieser Ulzeration, deren Ränder livid und nicht besonders schmerzhaft sind. Bei Erwachsenen sah Rayer die **Rupia escharotica** eben so groß werden, wie die **Rupia proëminens**, und kleine mortifizirte Hautfetzen und Zellgewebstücke lösen sich langsam von der Oberfläche der Geschwüre ab. Bei Kindern werden die Blasen der **Rupia**

escharotica selten so groß; aber die Blasen kommen schneller nach einander zum Vorschein, die Verschwärungen werden sehr schmerzhaft, veranlassen Fieber und Schlaflosigkeit, und die Krankheit kann binnen zwei oder drei Wochen den Tod herbeiführen. Immer dauert es sehr lange, ehe diese Geschwüre vernarben.]

§. 5.

Diagnose und Prognose.

Die Rupia hat einige Aehnlichkeit mit dem Pemphigus, besonders aber mit dem Ecthyma; vom erstern unterscheidet sie sich durch die Größe der Blasen, ihre Anzahl, die Art ihres Erscheinens, ihren Verlauf und Ausgang (die Blasen werden trübe und bilden dann Krusten). Was die Unterscheidung von der letzteren Krankheit betrifft, so sind die Blasen bei der Rupia breit und bilden wahre Ampullen, die nur eine seröse Materie enthalten, und selbst nachdem die Krusten sich gebildet haben, sieht man um dieselben noch die Spuren und Ueberbleibsel der Phlyktänen, was beim Ecthyma nicht der Fall ist. [Biett bemerkt in Beziehung auf die Unterscheidung der Rupia vom Ecthyma: Plumbe will zwischen diesen beiden Krankheiten eine große Uebereinstimmung oder vielmehr eine Art von Identität finden. Es ist möglich, daß allgemeine Ursachen, Fehler der Konstitution die gleichzeitige oder abwechslungsweise Entwicklung dieser beiden Krankheitsformen veranlassen, und daß man sie unter demselben Namen zusammenstellen oder verwirren kann, wenn man sich nur durch die ätiologischen Verhältnisse leiten läßt. Eine genauere Betrachtung der Lokalerscheinungen läßt die Sache anders erscheinen. Das Ecthyma kommt immer unter der Form von Pusteln zum Vorschein; die ergossene Flüssigkeit ist immer purulent; sie ist in einem umschriebenen Herde, welcher die Talgdrüse zu seyn scheint, eingeschlossen; die Rupia erscheint anfangs oder während eines großen Theils ihres Verlaufes als eine nicht begränzte kleine Wasseransammlung, die fähig ist, sich auszubreiten und eine breite Ampulle zu bilden *).]

---

*) Dictionnaire de Médecine. 2te Ausg. Bd. XI. S. 171.

Dieser Ausschlag ist an sich von keiner großen Bedeutung, aber die ungünstigen Umstände, unter welchen er sich entwickelt, können die Prognose mehr oder weniger ungünstig machen; er kann auch eine Neigung haben, sich in die Länge zu ziehen und unter Einwirkung derselben Umstände zu hartnäckigen Verschwärungen Veranlassung geben. [Die **Rupia escharotica** droht nach Rayer nur dann Gefahr, wenn der Ausschlag sehr reichlich ist. Erscheint die **Rupia** an den Unterschenkeln, so bilden sich immer langwierige Verschwärungen aus.]

§. 6.

Behandlung.

Eine gute Nahrung, eine angemessene Lebensweise, tonische Mittel bilden die Grundlage der Behandlung. Einige lauwarme alkalische oder Schwefelbäder (nach Beschaffenheit des Ausschlags), Anwendung von Kataplasmen zur Beförderung des Abfallens der Krusten, reinigender, adstringirender oder reizender Verband, wenn nach dem Abfallen der Borken die Verschwärung anhält, konstituiren die äußerliche Behandlung. Ist die Konstitution im Allgemeinen kräftig, so ist eine zweckmäßige Lebensweise hinreichend, um die Krankheit von selbst heilen zu machen. [In Betreff der örtlichen Behandlung bemerkt Rayer, die Blasen der **Rupia simplex** soll man eröffnen, sobald sie Serum enthalten; sodann soll man sie mit gefensterter Leinwand, mit etwas Charpie bedecken und das Ganze mit einem Kompressivverbande zusammenhalten. Bei der **Rupia simplex** und bei der **Rupia proëminens** müssen nach dem Abfallen der Krusten die ulzerirten Stellen mit Malvenabkochung gewaschen werden, wenn sie schmerzhaft sind; man befeuchtet sie mit etwas Wein, der mit Zucker versetzt ist, oder mit einer Auflösung von **Cremor Tartari**, wenn es sich darum handelt, die Entzündung zu beseitigen und die Bildung einer neuen Epidermis oder einer neuen Narbe zu unterstützen. Rayer rühmt besonders das Bestreuen der Geschwüre mit gepulvertem Weinstein. Ruhe und horizontale Lage der Gliedmaßen und methodisch angewendeter Druck begünstigen die Vernarbung der Geschwüre. Wird bei dem Gebrauche der Heftpflasterstreifen die Geschwürfläche bläulich und schwammig,

so bedarf man öfter wiederholter Kauterisation mit Höllenstein, manchmal mit Salpeter- oder Salzsäure, oder salpetersaurem Queckſilber. Biett verordnet öfter eine Salbe mit gelbem oder rothem Jodqueckſilber. Bei der Rupia escharotica soll man sich nach demselben in Beziehung auf die örtliche Behandlung an Emollientia halten.]

Bullöses Syphilid.

So viel ich weiß, hat man bis jetzt noch keinen syphilitischen Ausschlag, der in Gestalt des Pemphigus aufgetreten wäre, beobachtet. Ein einziges Mal sah ich bei einer Person, bei der ein Syphilid charakteristische Narben zurückgelassen hatte, an den unteren Gliedmaßen einige Pemphigusblasen (ungefähr von der Größe einer Haselnuß), die auf einem lividen Grunde saßen; leider aber kam das Subjekt zu schnell aus meinen Augen, als daß ich hätte darüber in's Reine kommen können, ob ein vorausgegangenes syphilitisches Leiden eine Modifikation im Verlauf des Pemphigus bewirken kann. [Albers erwähnt in seiner Schrift über die Erkenntniß und Kur der syphilitischen Hautkrankheiten (Bonn 1832. S. 92) eines Franzosen, der längere Zeit in der medizinisch-klinischen Anstalt zu Bonn an den Symptomen der verbreiteten Syphilis behandelt wurde, und bei dem sich von Zeit zu Zeit am Arme und an der Brust Blasen von der Größe einer Haselnuß zeigten, die unregelmäßig erschienen und wiederum verschwanden. Die Umgebung derselben schuppte sich in kleinen Kleien ab. Sonst zeigte sich zugleich an dem Ausschlage selbst keine örtliche Erscheinung, welche noch sonst auf den syphilitischen Ursprung dieser Blasen hindeutete, wiewohl die Zufälle der sekundären Syphilis entwickelt vorhanden waren. Die Schmierkur heilte den Kranken nicht. — Auch Alibert erwähnt des pemphigusartigen Syphilids; er bemerkt, es komme selten vor; man beobachte es manchmal bei irritabeln Subjekten und besonders bei Kindern angesteckter Eltern.]

Dagegen ist die syphilitische Rupia sehr gewöhnlich; sie kommt gewöhnlich nur in solchen Fällen vor, wo die Syphilis

seit lange besteht und eingewurzelt ist, und bei Individuen, die kachektisch geworden sind; gewöhnlich sind zugleich andere Erscheinungen der sekundären Syphilis (Iritis, Knochenschmerzen, Exostosen u. s. w.) zugegen.

Zur Unterscheidung der syphilitischen Rupia von der einfachen, und selbst von der Rupia proëminens, womit sie am meisten Aehnlichkeit hat, dienen die vorangegangenen und zugleich bestehenden Erscheinungen, die kupferfarbige oder livide Färbung, welche die Blasen umgibt, die dicken grünlichen Borken, die sich beim Abtrocknen der Blasen bilden, die unter denselben entstehenden vertieften Verschwärungen mit scharf abgeschnittenen Rändern und graulichem Grunde, und die vertieften weißen Narben, welche sie zurücklassen.

Künstliche bullöse Ausschläge.

[Rayer bespricht unter der Aufschrift: künstliche blasenförmige Entzündungen, die in Folge eines starken Druckes oder wiederholter Reibung entstehenden Wasserblasen und die Blasen, welche durch die Applikation von Blasenpflastern auf der Haut sich bilden; beide sind so allgemein bekannt, daß es überflüssig erscheint, hier genauere Nachrichten von denselben zu geben. Derselbe erwähnt auch bullöser Entzündungen, welche durch **Rhus toxicodendron** und **Rhus radicans** erzeugt werden; da diese jedoch mit einer erysipelatösen oder erythematösen Affektion der Haut verbunden sind, so reihen sie sich nach Analogie des **Erysipelas phlyctaenoides** besser in die vorige Ordnung ein. Dasselbe gilt auch von den in Folge der Einwirkung von starker Hitze (z. B. von siedendheißem Wasser; bei der Anwendung des Mayor'schen Hammers u. dgl.) und von großer Kälte entstehenden **Bullis**. Ueberdieß bewirken noch verschiedene andere äußere Reize Blasen auf der Haut, so namentlich das Ammonium, in der Form der aus Aetzammonium, Schweinefett und Talg bereiteten Gondret'schen Salbe, wenn diese eine Viertel- bis eine halbe Stunde auf der Haut aufgetragen bleibt.]

Dritte Ordnung.

Vesiculae, Bläschen.

Unter dem Namen **Vesiculae** begreift man kleine seröse Erhebungen von viel geringerem Umfang als die **Bullae**, die durch einen Erguß von Serum zwischen das (entzündete oder nicht entzündete) Schleimnetz und die emporgehobene Epidermis gebildet werden. Diese kleinen Anschwellungen, welche in mehr oder weniger zahlreichen Gruppen beisammen stehen, zerplatzen gewöhnlich bald oder werden aufgekratzt und entleeren eine Flüssigkeit, die zu kleinen dünnen Krusten verhärtet oder mehr oder weniger leichte Schuppen bildet; sie können auch mit einer Sekretion verbundene Exkoriationen oder eine Abschilferung der Oberhaut zur Folge haben.

Die hierhergehörige **Varicella** und **Miliaria** bleiben in gegenwärtiger Schrift unberücksichtigt als Krankheiten, die in allen pathologischen Werken zur Genüge abgehandelt sind; es kommen deßhalb hier nur folgende drei Hautkrankheiten in Betracht:

1) **Scabies.**
2) **Herpes.**
3) **Eczema.**

[Außerdem werden wir hier nach Rayer noch die

4) **Hydroa oder Sudamina und die**
5) **Hydrargyria**

betrachten. Die englischen Dermatologen stellten die Krätze in die Ordnung der pustulösen Ausschläge; erst Biett hat dieser Krankheit ihre Stelle in gegenwärtiger Ordnung angewiesen.

Andererseits hat Bateman die Kuhpocken und die Rupia hierher gezogen, deren erstere neuerlich zu den Pusteln und letztere zu den Blasen eingereiht werden.]

Scabies, Krätze.

§. 1.

Benennung, Begriffsbestimmung.

Hinsichtlich der eigentlichen Bedeutung der griechischen Ausdrücke ψώρα und κνύζα oder κνισμὸς, [auch κνησμὸς] und der lateinischen Benennungen **Scabies** und **Pruritus** herrscht in den Schriften der Alten viel Dunkelheit und Verwirrung. Nach Lorry hätte Hippokrates unter dem Namen **Psora** alle mit Jucken verbundene Leiden der Haut zusammengeworfen. Fernel macht die richtige Bemerkung, daß die Krankheit, welche die Griechen mit dem Namen **Psora** bezeichneten, von derjenigen, welche wir **Scabies**, Krätze nennen, sehr verschieden sey.

Celsus beschrieb, wie Biett in seinem vortrefflichen Aufsatz über die Krätze im **Dictionnaire de Médecine** sehr gut nachgewiesen hat, unter dem Namen **Scabies** einen Ausschlag, der nicht die Merkmale der Krätze, vielmehr die des **Lichen** besitzt. Andererseits haben mehrere ältere Schriftsteller unter den Ursachen dieser Krankheit der Kontagiosität erwähnt; Avicenna unterschied den **Pruritus** von der **Scabies**, indem er bemerkt, bei der ersteren Krankheit kommen keine Pusteln vor wie bei der letzteren. Avenzoar nennt die Blüthchen der von ihm unter den Namen **Scabies** (nach Galen und Paul von Aegina) beschriebenen Krankheit **Vesiculae**, so daß die Beantwortung der Frage, ob die Alten die eigentliche Krätze gekannt haben, oder nicht, sehr schwierig ist. [In der zweiten Ausgabe des **Dictionnaire de Médecine** (Bd. **XIII.** p. 567. ff.) hat Dezeimeris die Frage, ob die Krätze den Alten bekannt gewesen sey, sehr ausführlich behandelt und, auf eine Menge von Citaten gestützt, dieselbe bejahend beantwortet.] Die Verwirrung

die man bei den neueren Schriftstellern antrifft, ist fast um nichts geringer; denn selbst Lorry hat die Krätze sehr ungenau beschrieben; Willan und Bateman haben sie in die Ordnung der pustulösen Ausschläge gestellt; und erst seit einer geringen Zahl von Jahren haben die französischen Aerzte sie von der Prurigo unterscheiden gelernt, ein Verdienst, das Alibert gebührt. Selbst die Etymologie des Wortes gale liegt ganz im Dunkel, und es ist sehr zweifelhaft, daß man es mit einigem Grund vom lateinischen callus (Schwiele) oder galla (Gallapfel) ableiten könne.

Biett hat die Merkmale der Krätze genau und streng bestimmt und dadurch dieser Verwirrung ein Ziel gesetzt; wir werden uns genau an die umständliche Beschreibung halten, welche er von einer so verbreiteten Krankheit gegeben hat, die in der Praxis noch so oft zu unangenehmen Täuschungen und Irrthümern Veranlassung gibt.

Krätze (Scabies) nennt man eine wesentlich kontagiöse [fieberlose] Hautkrankheit, welche sich durch kleine Bläschen auszeichnet, die sich wenig über die Hautfläche erheben, an ihrer Spitze durchscheinend sind und eine seröse klebrige Flüssigkeit enthalten. Diese Bläschen, welche immer mit Jucken verbunden sind, können sich auf allen Theilen des Körpers entwickeln; ihr vorzüglichster Sitz aber, besonders im Anfang, ist zwischen den Fingern und an den Beugeseiten der Gelenke der Gliedmaßen.

§. 2.

Aetiologie.

Es beruht auf einem Irrthum, wenn einige Schriftsteller annehmen, die Krätze könne sich spontan entwickeln, periodisch wiederkehren, auf epidemische Weise sich verbreiten u. s. w. Viel wahrscheinlicher ist es, daß in allen den Fällen, wo die Aerzte Thatsachen dieser Art zu beobachten glaubten, eine Verwechslung mit andern Hautausschlägen, z. B. mit der Prurigo, dem Lichen, dem Herpes oder dem Eczema stattfand. [Die Entscheidung der Frage, ob die Krätze spontan sich entwickeln

könne, bietet dieselbe Schwierigkeit dar, wie dieß bei meisten andern kontagiösen Krankheiten der Fall ist. Wir wissen wohl, daß in den meisten Fällen stattgefundene Ansteckung entweder nachzuweisen oder wenigstens mit höchster Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, sind aber nicht vollkommen berechtigt, hieraus einen Analogieschluß auf alle Fälle zu machen, die spontane Entstehung der Krätze entschieden zu verneinen und die Umstände, unter denen wir sie fast immer sich entwickeln sehen, nur als Einflüsse, welche die Uebertragung des Ansteckungsstoffes begünstigen, nicht als solche, welche für sich die Entstehung der Krankheit veranlassen können, anzusehen. Uebrigens kann es als eine jetzt fast allgemein recipirte Ansicht gelten, daß die Krätze nie anders als durch Ansteckung entstehe. Indessen hat neuerlich Friese in einem manche beachtenswerthe Nachweisungen enthaltenden Aufsatz über die Entstehung der Krätze in den verschiedenen Gewerben *) die spontane Genesis dieser Krankheit, „größtentheils bedingt durch Unreinlichkeit oder Schmutz, jedoch nicht durch Schmutz allein, sondern insbesondere durch eine eigenthümliche Qualität desselben," behauptet oder vielmehr vorausgesetzt; denn einen bündigen Beweis hat er nicht geliefert.]

[Daß in denjenigen Fällen, wo man die wahre Krätze als eine kritische Erscheinung verschiedener akuter und chronischer Krankheiten beobachtet haben will, eine Verwechslung mit andern in der äußern Erscheinung ähnlichen Hautkrankheiten stattgefunden habe, läßt sich kaum bezweifeln. Wo aber die wirkliche Krätze nach akuten Krankheiten zum Vorschein kommt, ist die Krätze zuvor schon da gewesen und während der anderweitigen Affektion des Organismus gleichsam in die Inkubationsperiode zurückgesunken. Daß die Krätze beim Auftreten einer akuten Krankheit in der That verschwindet, dafür sprechen die entschiedensten Autoritäten. Wir fügen hier ein paar Beobachtungen bei, welche zur Konstatirung dieser Thatsache dienen können. Sabatier erzählt einen Fall von einem mit alter, deutlicher Krätze behafteten Menschen, bei dem, ehe er irgend

*) Casper's Wochenschrift. 1836. Nro. 46.

behandelt war, eine doppelte Pneumonie auftrat und dabei die Bläschen einsanken und verschwanden; 14 Tage später aber nach Heilung der Lungenentzündung stellte sich die Krätze mit allen Eigenthümlichkeiten wieder ein *). Köchlin beobachtete einen Mann, der, seit 12 Tagen mit der Krätze behaftet, nach einem starken Abendfroste von einer Pneumonie befallen wurde. Die Krätze war wie weggezaubert; die Pneumonie wich der antiphlogistischen Behandlung langsam und hinterließ in der Brust Stechen und Beklemmung; als sich nach sieben Tagen, gerade in derselben Abendstunde, in welcher sich jener Frostanfall eingestellt hatte, ein allgemeiner reichlicher und warmer Schweiß einfand, kam die Krätze (**Scabies purulenta**) wieder zum Vorschein, worauf sich obige Beschwerden verloren und die Sputa sich leicht ablösten **). Uebrigens darf man jenes Verschwinden der Krätze beim Eintritt akuter Krankheiten keineswegs für eine allgemeine Regel ansehen, denn es fehlt auch nicht an gegentheiligen Beobachtungen. So sah Voigt ein halbjähriges mit der Krätze behaftetes Kind von den Pocken befallen werden, welche auf die erstere Krankheit gar keinen Einfluß ausübten ***).]

[Was die sogenannten Krätzepidemien betrifft, so ist bekannt, daß mehrere angesehene Aerzte des vorigen Jahrhunderts solche zu beobachten glaubten, namentlich Fr. Hoffmann. Die Täuschung, die sie sich dabei zu Schulden kommen ließen, wird — besonders in einer Zeit, wo dem Studium der Hautkrankheiten überhaupt so wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde — sehr verzeihlich erscheinen, wenn man hört, wie Biett, der sich um unsere Kenntnisse über die Krätze so große Verdienste erworben hat, sich über eine solche von ihm beobachtete Epidemie äußert. „Im Sommer 1818, sagt er, beobachteten wir an einer großen Anzahl von Kranken einen bläschenartigen Ausschlag, der über die Gliedmaßen und den Rumpf verbreitet war; die Bläschen waren klein, kaum über die Oberfläche der Haut erhaben und

---

*) Rayer, Traité des maladies de la peau. 2te Ausg. Thl. 1. p. 457.
**) Horn's Archiv u. s. w. 1835. Sept. Okt.
***) Schmidt's Jahrb. u. s. w. Bd. VIII. S. 17.

an ihrer Basis leicht gefärbt; die Aehnlichkeit mit der Krätze war so überraschend, daß sich der Gedanke an eine derartige Epidemie unwillkührlich aufdrängte; jedoch ließ uns eine fast zwei Monate fortgesetzte und mehr als 500 Patienten umfassende Beobachtung und eine genaue Untersuchung mittelst guter Loupen in diesem Ausschlag mehrere Arten des Willan'schen Eczema erkennen. Wir überzeugten uns, daß diese Krankheit nicht kontagiös war, obgleich sie sich oft bei mehrern Mitgliedern einer und derselben Familie entwickelte *)." Eine ähnliche Epidemie wurde vor einigen Jahren auch in Belgien beobachtet **).]

Die Krätze ist eine accidentelle und kontagiöse Krankheit, welche sich durch unmittelbare oder mittelbare Berührung der kranken Individuen mit gesunden fortpflanzt. Diese Fortpflanzung aber wird durch eine Menge von Nebenumständen verhindert oder begünstigt; und es ist nichts weniger als selten, daß sich einzelne Individuen, besonders Aerzte, mehr oder weniger direkt der Ansteckung aussetzen, ohne von der Krankheit befallen zu werden. So kommt es in den Krankenhäusern selten vor, daß die Wärter, die Gehülfen, die mit der Behandlung beauftragten Aerzte sich die Krankheit zuziehen, obgleich ein sehr naher täglicher Verkehr zwischen ihnen und den Kranken stattfindet, obgleich sie in der Regel bei der Untersuchung und Berührung der Krätzigen nicht besonders vorsichtig zu Werke gehen. Indessen darf diese Beobachtung den Aerzten und besonders dem gemeinen Volke keine zu große Sicherheit einflößen; denn auf der andern Seite sieht man öfters Fälle, wo die Krätze bei Personen, die sich lange ohne Nachtheil der Gefahr der Ansteckung ausgesetzt haben, zum ersten Male sich entwickelt, ohne daß man sich immer darüber Rechenschaft geben könnte, warum der Verkehr mit den Kranken, welcher ganz derselbe geblieben zu seyn scheint, einmal ohne üble Folgen blieb und das andere Mal solche nach sich zog. [Neumann führt mehrere auffallende

---

*) Dict. de Méd. 2te Ausg. Bd. XIII. p. 537.
**) Schmidt's Jahrb. Bd. XVI. p. 292.

Beispiele von Immunität gegen die Krätze an: Eine Mutter trug ihr durchaus krätziges Kind auf den Armen, wusch seine Wäsche, gab sich mit seinem Bett ab u. s. w. und blieb unangesteckt. Ein Wärter in der Charité zu Berlin versah Jahre lang diesen Posten bei den Krätzigen und bekam nie eine Pustel, ob er sich gleich nicht im Mindesten schonte. In einer lithauischen Judenfamilie war Alles voll Krätze, der Mann ausgenommen, der mit seiner höchst krätzigen Frau in einem Bette schlief, aber ganz rein war *).]

Am häufigsten kommt die Krätze bei jungen Subjekten vor; dieß rührt einestheils daher, daß es überhaupt verhältnißmäßig mehr junge Subjekte gibt, und anderntheils von ihren Beschäftigungen und dem Besuche von schlechten Häusern, wie er bei jenem Alter vorzugsweise häufig vorkommt.

Die Frauen werden viel weniger als die Männer von der Krätze befallen, was ohne Zweifel größtentheils eine Folge ihrer Lebensweise ist.

Besonders kommen unter den sanguinisch-lymphatischen Subjekten die meisten Krätzigen vor; indessen ist zu beachten, daß dieses Temperament überhaupt in Frankreich das vorherrschende ist, und daß es deßhalb nicht richtig wäre, wenn man den Grund von jener Thatsache einzig und allein darin suchen wollte, daß bei dem genannten Temperamente eine größere natürliche Disposition für ansteckende Krankheiten, eine stärkere Resorptionsthätigkeit stattfinde, was allerdings der Fall ist.

Auch die Gewerbe, bei denen man viel mit wollenen Tüchern, mit Kleidern, die vielleicht früher von Krätzigen getragen worden sind, wie dieß z. B. bei Kleiderhändlern, Schneidern, Näherinnen u. s. w. der Fall ist, Unreinlichkeit, häufiger Verkehr mit unordentlichen ausschweifenden Personen (wie die z. B. bei Soldaten, Freudenmädchen, Bettlern u. s. w. vorkommt), stellen häufiger der Ansteckung bloß. [In Paris sind besonders die Häuser, in welchen der elendeste und unglücklichste Theil der Bevölkerung während der Nacht eine Zufluchtsstätte findet, ein Hauptheerd der Ansteckung.] Die Art der Berührung, wie

*) Von den Krankh. des Menschen. Bd. II. S. 262.

sie zwischen den kranken und den gesunden Individuen stattfindet, hat großen Einfluß auf den Sitz des Ausschlages; so sieht man ihn bei Säuglingen, die eine mit der Krätze behaftete Amme oder ein daran leidendes Kindsmädchen auf den Armen trägt, an dem Hintern sich entwickeln, bei solchen, die Fechtsäle besuchen und sich Handschuhe bedienen, die zuvor von Krätzigen benützt worden sind, u. s. w., an der rechten Hand. Andererseits beobachtet man bei Gewerben, welche die Haut der Hände hart, schwielig, undurchdringlich machen, wie bei den Grobschmieden, bei solchen Individuen, die viel mit gesäuerten Flüssigkeiten zu thun haben, bei Färbern, Hutmachern u. s. w., die Krätze selten an den Händen. [Hinsichtlich der größern oder geringern Häufigkeit der Krätze bei verschiedenen Gewerben finden sich in dem schon zitirten Aufsatz von Friese verschiedene Bemerkungen, die hier erwähnt zu werden verdienen. Erfahrungsgemäß leiden ihm zufolge folgende Handwerker am häufigsten an der Krätze: 1) Schneider, 2) Tuchscheerer, 3) Tuchmacher, 4) Schuhmacher, 5) Schreiner, 6) Papiermacher, 7) Weber, 8) Abdecker. Dagegen kommt die Krätze selten vor bei Gerbern, bei Schmieden, Maurern, Schlossern und Schornsteinfegern. Eine auffallend geringe Rezeptivität für die Krätze zeigen ferner die, welche den Braunstein stechen, mit Gerbestoffen und ähnlichen Vegetabilien, mit Schwefel und gewissen Metallen, wie Zink, Blei, Queckſilber, sich beschäftigen, z. B. Arbeiter in Schwefelhütten, Maler, Töpfer, außerdem Bäcker, Schlächter, Müller und Destillateurs. Selbst Hutmacher und Färber erkranken selten an der Krätze, weil sie bei der Behandlung ihres Fabrikats mancherlei äzende und adstringirende Mittel gebrauchen. „Entsteht die Krankheit, sagt der genannte Arzt, bei Schneidern, Tuchmachern und Tuchscheerern spontan, so mag dieß seinen Grund darin haben, daß entweder der in die Hautspalten oder Poren eindringende Schmutz, Staub und die Fettigkeiten eine eigenthümliche Qualität besitzen, oder daß die feinen Fäserchen der Wolle sich in die Hautspalten einsetzen und in Verbindung mit dem ranzigen Oele nachtheilig einwirken. Häufiger als die spontane Erzeugung kommt jedoch bei den obengenannten Handwerkern die Uebertragung der Krankheit durch Ansteckung

vor. Am leichtesten haftet bekanntlich der Krätzstoff an wollenen Zeugen, selbst für lange Zeit. Nun aber haben Schneider, Tuchmacher und Tuchscheerer vorzugsweise oder ausschließlich mit dergleichen zu thun. Wie leicht ist also die Verschleppung des Krätzcontagium von Ort zu Ort, von Individuum zu Individuum! Den Tuchmachern wird übrigens noch ein anderer Umstand und zwar nicht selten gefährlich; es scheint nämlich ziemlich gewiß, daß das Contagium der Schafräude die Krätze erzeugen kann.“ Auch bei Tischlern soll nach Friese die spontane Entwicklung der Krätze vorkommen, jedoch nur dann, wenn sie viel mit Kopalfirniß arbeiten, bei den Schustern durch das Beschmieren der Hände mit Pech. Die Papiermacher impfen sich die Krankheit beim Sortiren der Lumpen ein. Die Abdecker verdanken sie nicht selten der Pferderäude. — Mir für meinen Theil scheinen alle diese über die Verbreitung der Krätze bei den verschiedenen Handwerkern gegebenen Notizen keineswegs als Belege für die von Friese angenommene spontane Genesis der Krätze gelten zu können; denn bei allen Handwerkern, bei denen dieselbe vorzugsweise vorkommt, findet man Umstände, welche die Uebertragung der Krankheit durch Contagium sehr begünstigen. Nur von den Schustern gilt dieß nicht; denn bei den Prozessen, welche das von ihnen bearbeitete Material vorher erfährt, ist nicht anzunehmen, daß daran noch ein Ansteckungsstoff haften sollte. Entschieden ist es, daß in Krankenhäusern die Schuster immer einen großen Theil der Krätzigen bilden. Und doch ist es noch eine Frage, ob die Krätze bei ihnen häufiger vorkommt als bei andern Handwerkern. Denn es ist hier die große Zahl der diesem Gewerbe überhaupt angehörigen Individuen zu beachten.

Durch die neuerlichen Untersuchungen über die Krätzmilbe, auf die wir sogleich zu sprechen kommen werden, ist jedenfalls die spontane Genesis der Krätze sehr problematisch geworden; denn wollten wir auch nicht zugeben, daß die Verbreitung der Krätze durch die Krätzmilbe geschehe, so läßt sich doch nicht läugnen, daß die Gegenwart dieser Thierchen eine wesentliche Erscheinung des Hautleidens ist. Bei der spontanen Genesis der Krätze nun müßten sich diese Thierchen durch Generatio

acquivoca erzeugen, die bei Geschöpfen, die auf dieser Stufe der organischen Entwicklung stehen, doch nicht so leicht anzunehmen seyn dürfte.]

Begreiflicherweise begünstigen auch die Jahrszeiten, in denen die Hautthätigkeit gesteigert ist, die Ansteckung, und die Krätze theilt sich natürlich leichter durch die Berührung mit, wenn die Haut durch den Einfluß der Hitze, durch Bewegung u. s. w. feucht ist.

Gewebe, die mit der Haut von Krätzigen in Berührung waren, sind häufig die Träger der Ansteckung; nichts ist z. B. gewöhnlicher, als daß die Krätze bei Personen zum Vorschein kommt, die in einem Bette geschlafen haben, das zuvor von Krätzigen benützt worden ist, so wie daß Subjekte, deren Krätze geheilt ist, sie sich dadurch von Neuem zuziehen, daß sie die Kleider, die sie während der Krankheit trugen, ohne sie zu desinfiziren, wieder benutzen. [Es ist ganz entschieden, daß die Krätze bei weitem am häufigsten durch Zusammenschlafen übertragen wird. Aubé bemerkt in seiner Dissertation über die Krätze (**Considérations générales sur la gâle et l'insecte, qui la produit.** Paris 1836), eine große Menge Krätziger, die über die Art und Weise, wie sie zu der Krankheit gekommen waren, befragt worden seyen, haben versichert, daß sie mit Krätzigen zusammengeschlafen hätten; die Zahl derer, welche auf diese Weise angesteckt worden waren, verhielt sich zu denen, welche die Krätze durch bloße Berührung Krätziger bekommen hatten, wie hundert zu fünf. Vezin versichert, er habe oft gesehen, daß Schneider und Schuhmacher oder andere Gesellen die Krätze hatten und sich mit ihren Nebengesellen derselben Geräthschaften, als Bügeleisen u. dgl. bedienten, ohne sie anzustecken, was nur dann geschehen sey, wenn die Kranken mit dem einen oder dem andern zusammenschliefen *).]

Es fehlt nicht an zahlreichen Fällen, in welchen die Krätze von Thieren (besonders die der Hunde) auf Menschen übertragen wurde. Vor wenigen Jahren bekamen mehrere Arbeiter

---

*) Vezin, über die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode. Osnabrück 1836. S. 25.

des Jardin des Plantes die Krätze, als sie ein Kameel, das an der Krankheit litt, besorgten.

[Da die Uebertragbarkeit der Krätze von Thieren auf Menschen von manchen Pathologen noch bestritten oder wenigstens bezweifelt wird, und diese Frage in Beziehung auf die Prophylaxis der Krankheit nicht ohne Bedeutung ist, so führe ich hier eine Reihe von Thatsachen an, welche jene Uebertragbarkeit außer Zweifel setzen.

Biett berichtet in Beziehung auf die vom Verfasser berührte Thatsache Folgendes: „Im Monat Januar 1827 gewährten mir mehrere Diener am Museum der Naturgeschichte, welche durch die Besorgung von Kameelen, die bei ihrer Ankunft aus Afrika in hohem Grade krätzig waren, diese Krankheit sich zugezogen hatten, großes Interesse. Zehn von diesen Dienern wurden auf das Verlangen Cuvier's, Geoffroy-St.-Hilaire's und Desfontaine's, in den St. Ludwigshospital aufgenommen. Bei mehrern war der Ausschlag mit solcher Intensität aufgetreten, daß sich Erscheinungen einer Magendarmentzündung einstellten und bei zweien von diesen kräftiggebauten Männern ein allgemeines Oedem sich entwickelte. Einer der anatomischen Gehülfen des Museums hatte behauptet, das Insekt dieser Krätze gehöre zu einer andern Species; indessen konnten die sorgfältigen Untersuchungen, die von mir und von Schedel in dieser Beziehung mehrere Tage lang angestellt wurden, die Richtigkeit dieser Behauptung nicht konstatiren."

Besonders wichtig ist die Uebertragung der Krätze von Schafen, die durch folgende von Friese berichtete Thatsache erwiesen wird: In Darkehmen waren gegen 500 Schafe an der Räude erkrankt und wurden von Amtswegen der Behandlung mit Lauge unterworfen. Die fünf dabei verwendeten Knechte waren zuvor untersucht worden, und es hatte sich nicht eine Spur von Krätze an ihnen vorgefunden. Am 5. April wurde dir Kur begonnen; und obschon die Knechte die ihnen streng zur Pflicht gemachte Reinlichkeit gehörig beobachteten, erkrankten doch schon am 15. zwei davon an der Krätze, die sich in wenigen Tagen als **Scabies pustulosa** charakterisirte und hauptsächlich an den obern Extremitäten verbreitete, aber auch am Bauche und

an den Fußgelenken zum Vorschein kam. Fünf Tage später wurde auch die Frau des einen Knechtes von demselben Ausschlage befallen. So hatte sich also die lediglich durch den Verkehr mit den kranken Schafen entstandene Krätze sogleich wieder übertragen *).

Mouronval gedenkt mehrerer Fälle, in denen die Krätze von Hunden auf den Menschen übertragen wurde **).

Von einer Uebertragung der Krätze vom Pferde auf den Menschen erzählt Alibert folgendes Beispiel: „Ein Pächter kaufte auf dem Markte von Bergamo ein krätziges Pferd und ritt auf demselben nach Hause, in die Nähe von Mailand. Am Tage nach seiner Heimkunft empfand sowohl er als sein Sohn und ein Freund, die ihn begleitet hatten, ein allgemeines Jucken; der Stallknecht, der das Pferd zu besorgen hatte, mußte sich an dem Tage, an welchem er dasselbe verband, viel kratzen; ebenso ein Arbeiter den Tag, nachdem er das Pferd einige Stunden lang zur Feldarbeit gehabt hatte; kurz, in wenig Tagen bekamen mehr als dreißig Personen, sowie auch einige Pferde, theils unmittelbar, theils mittelbar die Krätze. Der Pächter verkaufte das Thier an einen Müller, der sammt seinem Knechte über und über krätzig wurde, weil er das Thier auf dem Rücken mit den Händen angerührt hatte; eine Kuh, die sich an der Krippe des Pferdes den Hals gerieben hatte, blieb gleichfalls nicht von dem Uebel verschont. Es ist hierbei zu bemerken, daß alle die angesteckten Personen das Jucken 24 bis 36 Stunden nach der Berührung fühlten, was um so mehr zu verwundern ist, da es im Monat Januar war. Uebrigens wurde das Uebel auch von sehr erfahrnen Leuten als wirkliche Krätze erkannt ***)." Stannius beobachtete gleichfalls einen Fall von Uebertragung der Krätze vom Pferd auf den Menschen; an den beiden Armen des Patienten (eines Stallknechts) fand er ziemlich viel verstreute Bläschen, ganz so beschaffen, wie die der gewöhnlichen

---

*) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1836. Nro. 46.
**) Rayer a. a. O. Thl. I. p. 460.
***) Alibert's Vorlesungen über die Krankh. der Haut. Uebers. von Bloest. Thl. II. S. 399.

Krätze, nur etwas größer; an den Händen waren äußerst wenige aufzufinden; eine Milbe konnte er nicht entdecken *).

Alibert berichtet einen Fall, wo eine krätzartige Krankheit von einer Löwin auf Menschen überging. Dieselbe kam vom Senegal, wurde zu Brest ausgeschifft und starb daselbst an einem chronischen Durchfall. Derjenige, der dem Thiere die Haut abzog, bekam bald darauf an verschiedenen Theilen seines Körpers konische Bläschen, die eine seröse Flüssigkeit enthielten und heftiges Jucken erregten. Sie gingen sehr langsam in Eiterung über und bildeten große Schuppen, nach deren Abfallen die Haut darunter wieder in ihren Normalzustand zurückkehrte. Ein anderer, der die Löwin ausgestopft hatte, empfand gleich darauf kein Ungemach hievon; nach zwei Tagen aber bedeckten sich seine Füße mit großen Bläschen, die, weil der Kranke sich heftig kratzte, sich in Borken verwandelten. Endlich begegnete dasselbe dem Kapitän, seinem Bedienten und einigen Leuten von der Schiffsmannschaft.

Nicht selten scheint die Krätze von Katzen auf den Menschen überzugehen. Folgende genaue Beobachtung hat Berthold bekannt gemacht: Ein Mädchen von acht Jahren litt seit sechs Tagen an einem gleich anfangs fieberlosen Ausschlag, der zuerst an der rechten Seite des Halses und an der äußern des rechten Oberams zum Vorschein gekommen war, und, als Berthold die kleine Kranke sah, die beiden genannten Gegenden immer noch und am stärksten, in geringerem Grade auch den rechten Unterarm, die Brust und den Rücken einnahm und hinsichtlich seiner Form am meisten der trocknen Krätze ähnelte. Er erregte ein mäßiges, von Wärme und Kälte unabhängiges Jucken und bestand in kleinen, hirsekorngroßen, spitzen Knötchen und Bläschen, die sich bald gedrängter beisammen, bald vereinzelt auf isolirten, bräunlich-rothen, halb entzündeten Flecken zeigten; die größeren Knötchen hatten an den Spitzen bräunlich-graue Schorfe, die kleinsten jedoch keine, sondern glichen den Gänsehauterhabenheiten. Durch genauere Nachfrage über die muthmaßliche Veranlassung dieser Aus-

---

*) Rayer's theorethisch-praktische Darstellung der Hautkrankheiten. Deutsch herausgeg. von Stannius. Bd. 1. S. 467.

schlagskrankheit ergab sich, daß eine Woche vor dem Erscheinen derselben eine krätzige junge Katze zu dem Kinde in's Bett gekrochen und Morgens neben dem Hals und Arm desselben liegend gefunden worden war. Bei der Untersuchung der Katze fand sich diese auch wirklich mit der weit ausgebildeten ansteckenden Katzenkrätze behaftet, zwischen dem Ausschlage des Kindes aber und dem des Thieres die größte Uebereinstimmung, besonders an den Stellen, wo sich bei der Katze der Ausschlag erst zu bilden begann*).

Endlich berichtet noch v. Gemmern die Uebertragung eines krätzähnlichen Ausschlags von Schweinen auf Menschen: Vier Schweine wurden, um sie wo möglich von ihrem Uebel zu befreien, durch den Eigenthümer, dessen Sohn und Knecht mit einer schwachen Aschenlauge abgewaschen. Als darauf diese drei vollkommen gesunden und kräftigen Landleute den andern Tag Abends am Küchenheerde beisammen saßen, empfanden sie plötzlich ein Jucken an der Innenseite der Schenkel und Arme, wobei sich jedoch noch keine Spur von vermehrter Wärme, Röthe u. dgl. wahrnehmen ließ. Dieses Jucken wurde aber erst recht arg, und verbreitete sich mit einem Gefühl von Brennen über den ganzen Körper, als die Genannten sich zu Bette begeben hatten und in diesem gehörig warm geworden waren. Dagegen bemerkten sie nichts mehr davon, noch sonst eine Normwidrigkeit an ihrem Körper, als sie des andern Tages wieder in freier Luft arbeiteten. Nichts desto weniger kehrte das Jucken nur desto heftiger am Abende desselben Tages zurück, als die Leute wieder am Feuer beisammensaßen, und erreichte während der Nacht in der Bettwärme einen fast unerträglichen Grad. Und nun zeigte sich am folgenden Morgen über den ganzen Körper, namentlich aber an der Innenseite der Schenkel, in der Kniekehle und an den Armen etwas vermehrte Röthe nebst einer großen Menge kleiner, den Krätzpusteln sehr ähnlicher Knoten, die der eigentliche Sitz des Juckens zu seyn schienen. Einige Tage später beklagte sich auch die Frau des Sohnes, die mit diesem und einem kleinen Kinde nach gewöhnlicher Weise in einem Bette geschlafen hatte, über ein juckendes Gefühl an der

*) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1834. Nro. 20.

Innenseite der Schenkel, und das Kind, an dem man bis dahin kein Merkmal von Krankheit wahrgenommen hatte, war ungewöhnlich unruhig. Bald erschienen auch bei diesen, bei der Mutter und dem Kinde, eine große Anzahl von Knötchen in der Haut, die sich indeß nach 14 Tagen wieder verloren, ohne daß etwas zu ihrer Beseitigung geschehen wäre. Auch bei dem jungen Ehemann und dessen Vater verschwanden sie am Körper bis zum 18ten Tage ganz, nur an den Schenkeln zeigten sie sich unter heftigem Jucken noch bis zu Ende des Monats, wo eine Salbe aus Schwefel, grüner Seife und etwas Baumöl eingerieben wurde, die in 12 Tagen eine dauernde Heilung herbeiführte. Dagegen schleppte sich der Knecht volle fünf Wochen mit dem lästigen Uebel; erst als er ebenfalls von der angeführten Salbe Gebrauch machte, wurde er dasselbe in reichlich 14 Tagen und zwar für die Dauer los *).

Man sieht aus diesen Fällen, wie nothwendig es ist, wenn man mit krätzigen Thieren zu thun hat, große Vorsicht zu beobachten. Ohne Zweifel sind die Milben bei der Krätze verschiedener Thierspezies verschiedener Art (wenigstens ist die Krätzmilbe der Schafe, die man am genausten kennt, von der des Menschen verschieden,) und man sollte demnach vermuthen, daß dieselben nicht geneigt seyen, auf den Menschen überzugehen; demungeachtet fand in mehreren der angeführten Fällen nicht blos eine Uebertragung der Krankheit von den Thieren auf Menschen, sondern auch von diesen wieder auf andere statt.]

Die Krätzmilbe, **Acarus scabiei.**

Mehrere Beobachter glaubten die Ursache der Entstehung und Verbreitung der Krätze einem besondern Insekte, das sie in den Krätzbläschen entdeckt hatten, zuschreiben zu müssen. Nach Bateman hat schon Avenzoar im zwölften Jahrhundert auf dieses Insekt aufmerksam gemacht. Ingrassias und Joubert vermutheten seine Existenz im sechszehnten Jahrhundert. Mouffet beschrieb es im vierzehnten Jahrhundert in seinem Theatrum insectorum; später gaben Franz Redi, und nach ihm Linne und Latreille und mehrere andere Naturforscher genau die

---

*) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1835. Nro. 38.

Merkmale desselben an. Hr. Galès, vormaliger Apotheker des Hôpital St. Louis, stellte im Jahre 1812 Untersuchungen an, welche ihn vollkommen von der Existenz dieses Insekts, das die Naturforscher mit dem Namen Acarus scabiei belegten, überzeugten. Einige Mitglieder des Instituts wurden beauftragt, die Richtigkeit dieser Untersuchungen zu konstatiren, und das Vorkommen des Insekts schien außer allem Zweifel.

Auf der andern Seite gaben sich die geschicktesten Aerzte unserer Zeit vergeblich Mühe, es zu finden; dieses Thierchen entzog sich den Nachforschungen Alibert's, Willan's, Bateman's und den wiederholten mikroskopischen Untersuchungen Biett's.

Ja nach einer Erklärung, die viele Wahrscheinlichkeit für sich hat, hätte bei den vorhin berührten solennen Untersuchungen ein Betrug stattgefunden, und die Gelehrten des Instituts hätten anstatt einer Krätzmilbe eine gewöhnliche Käsemilbe vor Augen gehabt. Ich meinestheils gestehe, daß die Erläuterungen, die mir die Hrn. Désormeau und Duméril gaben, welche beide Mitglieder der Kommission von 1812 waren, mich von dieser Ansicht nicht abgebracht haben, und daß der neuerliche Widerruf Alibert's (welcher jetzt an die Existenz des Acarus zu glauben scheint, — dagegen glaubt er nicht mehr an die Kontagiosität des Grindes) mir auf keinem sichern Grunde zu beruhen scheint. Ein ganz neuerlich in der Akademie gehaltener Vortrag, in welchem man die Größe der Krätzmilbe des Kameels angab, ohne sie gesehen zu haben, war gleichfalls nicht geeignet, die Zweifel der Ungläubigen zu beseitigen.

[Kurze Zeit nach dem Erscheinen des Originals der gegenwärtigen Schrift wurde das Vorkommen eines eigenthümlichen Insekts bei der menschlichen Krätze (bei der Schafräude war es schon längst außer allen Zweifel gestellt) durch mehrere Landsleute des Verfassers konstatirt, und es haben sich seither so viele Aerzte als Zeugen für die Sache verbürgt (was ich selbst thun könnte, wenn es überhaupt noch weiterer Zeugnisse bedürfte), daß ferner kein Streit mehr über die Sache seyn kann. Wir werden die Hauptergebnisse der auf dieses Insekt sich beziehenden Untersuchungen hier mittheilen, zuvor aber noch einen Blick

auf die Streitigkeiten werfen, welche über seine Existenz geführt worden sind, da sie zu merkwürdige Seiten darbieten, als daß sie nicht jedem Leser von Interesse seyn müßten.

Allerdings scheint, wie der Verf. richtig bemerkt, schon Avenzoar (im 13ten Jahrhundert) diese Krätzmilbe gekannt zu haben. Wenigstens sagt er: „Oriuntur aliqui in corpore sub cuti exterius pediculi parvunculi, qui, cum excoriatur cutis, exeunt animalia viva tam parvuncula, quod vix possunt videri.“ Der gleichfalls vom Verf. zitirte Mouffet äußert sich in seinem Theatrum insectorum (1634) folgendermaßen: „Ita sub cute habitat syro, ut actis cuniculis corpori, praecipue manibus, ingeneret, extractus acu et super ungues positus movet, si solis etiam calore adjuvetur.“ Er fügt noch hinzu: „Hoc obiter observandum, syrones non in ipsis pustulis, sed prope habitare; humore aqueo in pustula adsumpto vel exsiccato, brevi omnes intereunt; neque syrones isti sunt de pediculorum genere, nam illi extra cutem vivunt, hi vero non.“ Zwanzig Jahre später lieferte Hauptmann in seinem „uralten Wolkensteinischen warmen Bad- und Wasserschatz zu unser lieben Frauen auf dem Sande genannt“ (Lpzg. 1657) zuerst eine Abbildung der Krätzmilbe nach seinen Beobachtungen. Später (um's Jahr 1683) stellte Bonomo in Verbindung mit Cestoni genaue Untersuchungen über dieselbe an und theilte sie in einem Briefe an Redi mit. „Cestoni, bemerkt er, versicherte mich, mehrmals gesehen zu haben, wie arme Frauen ihren mit Krätze behafteten Kindern mit der Spitze einer Stecknadel aus den kleinsten Pusteln, ehe diese reif und in Eiterung übergegangen waren, etwas hervorzogen, was sie unter einem knirschenden Geräusche mit den Fingern zerdrückten; er fügte hinzu, daß die Galeerensklaven in Livorno einander den nämlichen Dienst leisteten. Er sagte, daß er es nicht gewiß wisse, ob diese Milben wirklich Würmer wären. So beschlossen wir denn, die Sache gemeinschaftlich zu untersuchen; wir wandten uns an einen Krätzigen mit der Bitte, uns die am meisten juckenden Stellen zu zeigen. Er deutete auf eine Menge von Pusteln, welche noch nicht völlig in Eiterung standen. Ich öffnete einige derselben mit einer feinen Nadel, und nachdem ich etwas von der

darin enthaltenen Flüssigkeit ausgedrückt, zog ich eine kleine weiße, kaum sichtbare Kugel hervor. Diese Kugel untersuchten wir unter dem Mikroskope und überzeugten uns aufs bestimmteste, daß es ein Wurm sey von beinahe schildkrötenartiger Gestalt, von weißlicher Farbe, mit etwas dunklerem Rücken; er war mit einigen sehr feinen Haaren besetzt. Das kleine Thier war sehr lebhaft in seinen Bewegungen; es hatte sechs Beine; der Kopf war zugespitzt; und an der Spitze des Mundes mit zwei Hörnern oder Antennen besetzt. Wir beschränkten uns nicht auf diese eine Untersuchung, sondern wiederholten sie bei einer großen Anzahl Krätzkranker von verschiedenem Alter, Geschlecht und Temperament in verschiedenen Jahrszeiten. Immer fanden wir Thiere von gleichem Ansehen. Es hält äußerst schwer, diese Thiere auf der Hautoberfläche selbst zu entdecken, weil sie so außerordentlich klein sind und in Betreff ihrer Färbung mit derjenigen der Haut übereinstimmen. Sie dringen zuerst mit ihrem spitzigen Kopfe in die Haut ein, dann arbeiten sie, bohren und wühlen, bis sie sich gänzlich unter der Epidermis versteckt haben, wo sie, wie wir fanden, eine Art bedeckter Gänge und Straßen anlegen, so daß durch ein einziges Insekt manchmal mehrere wässerige Pusteln gebildet werden; zuweilen fanden wir auch zwei oder drei Insekten beisammen, gewöhnlich aber nahe bei einander. Sehr neugierig waren wir, zu erfahren, ob diese Thierchen Eier legten, und nach langwierigen Untersuchungen hatten wir die Freude, uns hiervon zu überzeugen; denn als eine Milbe unter das Mikroskop gebracht ward, um von Isac Colonello gezeichnet zu werden, sah dieser, wie aus dem hintern Theile des Thieres ein weißes, kaum sichtbares, beinahe durchsichtiges Ei hervortrat. Es hatte eine oblonge Gestalt, wie ein Taubenei. Durch diesen Erfolg ermuthigt, suchten wir mit der größten Aufmerksamkeit nach Eiern und fanden auch mehrere andere zu verschiedenen Zeiten; indessen sahen wir sie nie wieder unter dem Mikroskope aus dem Körper des Thieres hervortreten. Die Milben gehen äußerst leicht bei bloßer Berührung von einem Körper auf den andern über. Denn da diese kleinen Thierchen äußerst lebhaft sind und keineswegs sämmtlich Gänge unter der Oberhaut sich bohren,

so findet man sie häufig auf der Oberfläche des Körpers, und sie haften leicht an fremden Körpern; sind dann nur einige übertragen worden, so vermehren sie sich durch Eierlegen mit wunderbarer Schnelligkeit.“ Hiernach war Bonomo schon vor mehr als 150 Jahren mit dem uns hier beschäftigenden Gegenstand fast so genau bekannt, als wir ihn durch die in den letzten Jahren angestellten Untersuchungen von Neuem kennen lernten. Merkwürdig ist es, daß er auch schon dieselben Folgerungen in Beziehung auf das Wesen der Krätze und die erforderliche Behandlungsweise aus seinen Beobachtungen zog, wie sie die neueste Zeit wieder aufgestellt hat. Er sagt nämlich, man könne daraus wohl klar abnehmen, daß die Krätze weder aus den schwarzgalligen Säften Galen's, noch aus der scharfen Säure des Sylvius, der Gährung Helmont's oder den reizenden Salzen im Blutwasser und der Lymphe, wie die Aerzte seiner Zeit annahmen, entstehe, sondern sie sey nichts weiter, als ein beständiges Beißen jener Thiere auf der Haut, wodurch etwas Blutwasser durch die kleinen Poren der Haut herausgezogen werde und kleine wässerige Blasen entstehen. Auch lasse sich daraus erklären, weßhalb innerliche Arzneien in dieser Krankheit keinen wesentlichen Nutzen leisten, und man am Ende doch zu den äußerlichen Mitteln, Laugenbädern, Schwefelsalben u. s. w. seine Zuflucht nehmen müsse. Einige vorzüglichere Aerzte im Anfang des nächstfolgenden Jahrhunderts, z. B. Mead, schenkten dem Gegenstande die gebührende Aufmerksamkeit. Auch Morgagni versicherte, ähnliche Beobachtungen wie Bonomo gemacht zu haben.

Später griff Linne die Sache auf, ließ sich durch die gegebenen Thatsachen zu chimärischen Folgerungen hinreißen und glaubte die Ursache aller exanthematischen Krankheiten in eigenthümlichen Insekten suchen zu dürfen. Es mag seyn, daß eben hierdurch die Aerzte etwas mißtrauisch wurden; wenigstens ist so viel ausgemacht, daß sie der Gegenwart der Krätzmilbe (vornehmlich in Beziehung auf die Aetiologie der Krätze) wenig oder keine Aufmerksamkeit schenkten, während verschiedene Naturforscher, Geoffroy, De Geer, Pallas, Göze u. A. sich fortwährend mit Untersuchungen über dieselbe beschäftigten.

Im Jahre 1786 machte Wichmann seine Aetiologie der Krätze bekannt, gab von den Beobachtungen seiner Vorgänger sowohl als seinen eigenen über die Krätzmilbe Rechenschaft und bemühte sich, zu zeigen, daß letztere die eigentliche Ursache der Krankheit sey. Auch andere Aerzte theilten seine Ansicht, so Aitken, Rosenstein, J. P. Frank u. A. Viele andere aber läugneten die Existenz der Krätzmilbe, und endlich wurde ihrer kaum mehr Erwähnung gethan, obgleich indessen auch Walz bei der Schafraude die Gegenwart einer Milbe und die Entstehung der Krankheit aus dieser Ursache nachgewiesen und eine erfolgreiche Behandlungsweise auf diese Ansicht gegründet hatte.

Endlich im Jahre 1812 wurde die Aufmerksamkeit der Aerzte von Neuem auf die Krätzmilbe gelenkt. Galès nahm die früheren Untersuchungen wieder auf und schien in seinen Forschungen vollkommen glücklich zu seyn; seiner Versicherung zufolge hätte er mehr als 300 Milben beobachtet, die stets dieselbe Größe hatten; die Zahl der Füße wäre bald sechs, bald acht gewesen, eine Verschiedenheit, die er entweder auf verschiedene Entwicklungszustände, oder auf die Verschiedenheit des Geschlechts zurückführte. Eine Anzahl von Mitgliedern der Akademie und der Pariser medizinischen Fakultät waren Zeugen von Galès' Versuchen, und die Existenz der Krätzmilben wurde allgemein anerkannt. Allein bald wurden durch die Aehnlichkeit der Galès'schen Milbe mit der Käsemilbe, mit welcher schon früher unabsichtliche Verwechselungen vorgekommen zu seyn scheinen, neue Zweifel rege. Alibert begann im Jahre 1813 eine Reihe von Versuchen in Verbindung mit einem in mikroskopischen Beobachtungen geübten Mann, und setzte sie lange fort; sie führten zu keinem Resultat. Ebenso erging es Biett im Jahre 1818; im nächstfolgenden Jahre faßte er den Gegenstand von Neuem auf und nahm Hrn. Mounier zu Hilfe, einen geschickten Zeichner, der Galès beigestanden hatte; mehr als 80 Krätzige, die noch keiner Behandlung unterlegen hatten, wurden untersucht; es war nicht möglich, den **Acarus scabiei** zu entdecken. Jedes Jahr stellte er neue Untersuchungen an, stets ohne Erfolg. Nicht besser gelang es den Doktoren Galeotti und Chiarugi in Florenz und Mouronval und

Lugol in Paris. Mehr und mehr nahm die Skepsis überhand, um so mehr, da Galès sich nicht regte, um sie durch den Augenschein aus dem Feld zu schlagen. Endlich erklärte Lugol, er wolle demjenigen Zöglinge, der ihm die Krätzmilbe des Menschen zu zeigen vermöchte, 300 Franken auszahlen. Dieser keck ausgedrückte Zweifel veranlaßte Raspail zu neuen Untersuchungen, die gleichfalls erfolglos waren; hierdurch stutzig gemacht, verglich er die von Galès gelieferten Abbildungen mit denen in den Werken älterer Schriftsteller und fand, daß die des Erstern ganz den Käse- oder Mehlmilben entsprachen. Er überzeugte sich, daß Galès die größten Gelehrten der Hauptstadt getäuscht habe und geschickt genug gewesen sey, ihnen anstatt der Krätzmilbe des Menschen den Acarus aus verdorbener Käse oder altem Mehle zu zeigen. Um diese Mystifikation aufzudecken, nahm er sich vor, dieselbe zu wiederholen. Sein Schüler Meynier zeigte deßhalb Lugol an, daß er das Insekt der Krätze wieder aufgefunden habe, und daß er sich zutraue, es öffentlich zu zeigen. Dieß geschah denn auch in Gegenwart einer zahlreichen Versammlung, zu der J. Cloquet, Bailly u. A. gehörten. Meynier brachte unbemerkt das Insekt vom Käse, welches er unter dem Nagel seines Daumens versteckt hatte, auf den Objektträger des Mikroskopes. Alle Anwesenden, welche durch das Glas blickten, riefen aus, daß endlich das durch Galès so gut dargestellte Insekt wieder aufgefunden sey. Es ist dasselbe, das ich hundertmal gesehen habe, rief Cloquet, und Jeder äußerte, Lugol habe seine 300 Franken verloren. Nun entdeckten Raspail und Meynier die stattgehabte Mystifikation. Der Unglauben nahm immer mehr überhand. Da Galès seine Zeitgenossen so arg hintergangen hatte, so schenkte man auch den frühern Beobachtern keinen Glauben mehr. Indessen setzte Raspail seine Untersuchungen fort und entdeckte wenigstens bei der Krätze der Pferde im Jahre 1831 Milben, die denen, welche De Geer abgebildet hatte, sehr nahe kamen.

Endlich, als man kaum mehr an die Krätzmilben dachte, wurde durch einen Pariser Studenten das Problem gelöst. Renucci, ein Korsikaner, hörte in den Vorlesungen, die er besuchte, zu seiner großen Verwunderung von den Streitigkeiten

sprechen, die über die Krätzmilbe stattgefunden und ein so negatives Resultat gegeben hatten; denn in seinem Vaterlande hatte er unzählige Male von Weibern das Krätzinsekt hervorziehen sehen; oft hatte er es selbst ausgezogen. Er untersuchte deßhalb eine Anzahl von Krätzigen in Paris und überzeugte sich bald, daß hier eben so wie in Korsika die Krätzmilbe vorkomme. Er zeigte, daß man das Insekt nicht in den Pusteln suchen müsse, sondern in den Gängen, die es sich unter der Oberhaut bohrt, und deren schon die ältern Beobachter erwähnt hatte. Von jetzt an war die Sache außer allem Zweifel; nicht allein in Paris überzeugten sich eine Menge Aerzte von der Richtigkeit der Sache, sondern auch die Versuche, die anderwärts gemacht wurden, um das Insekt ausfindig zu machen, blieben nicht ohne Erfolg.

Raspail, der sich viel mit Untersuchungen über die Krätzmilbe beschäftigt hat, entwirft von derselben folgende Schilderung: „Dieses Insekt erscheint dem bloßen Auge von weißer Farbe; mit einem guten Gesichte unterscheidet man an einem Theile seines Umfanges einige braunröthliche Punkte. Man bedarf keines Vergrößerungsglases, um es auf einer gefärbten Fläche sich bewegen zu sehen. Sein Durchmesser beträgt ungefähr einen halben Millimeter. Mit der einfachen Loupe kann man schon seine Füße zählen, seine Schnauze unterscheiden und alle von De Geer angezeigten Einzelnheiten erkennen. Wenn das Insekt geht und man beobachtet es von oben mittelst des Mikroskops, so erscheint es abgeplattet, und an den durchscheinenden Stellen bietet es gebogene parallele Linien dar, die ihm das Ansehen einer Fischschuppe geben. Unter derselben Vergrößerung können seine vorderen Füße und sein Kopf sich unter dem Körper verbergen, indem sie sich abwärts beugen, und man könnte nun wie bei einer Schildkröte sagen, jene fünf Glieder haben sich unter die Schale zurückgezogen. Was diese Bewegung begünstigt, das ist die Konformation der Rückenfläche des Insekts, welche über den ganzen Körper hinausreicht, und wie ein Durch die Vorderfüße und den Kopf überragt. Betrachtet man den hintern Theil des Thiers, so bieten sich acht Haare dar, die ungleich lang sind, so daß die kürzesten in der Gegend des Afters sind.

Vier von diesen Haaren gehören den vier Hinterfüßen an, und die vier anderen sitzen, je zwei auf jeder Seite des Afters, auf vier kleinen Tuberkeln, die man nicht wohl unterscheiden kann, wenn man sie nicht durch den Druck einer Nadelspitze hervortreten macht. Auf der Rückenfläche bemerkt man ein System von glänzenden Punkten. Betrachtet man das Thier im Profil, so erkennt man, daß der große weiße Fleck in der Mitte ein großer Höcker ist, daß die vordere und die hintere Oberfläche gleichmäßig gewölbt sind, und daß jede von diesen kleinen Schwielen mit einem durchsichtigen, nicht biegsamen Haare besetzt ist. Die vier Reihen von Punkten, welche gegen den Kopf und gegen den After hingehen, bieten die längsten Haare dar. Legt man das Insekt auf den Rücken und betrachtet die Bauchseite, so findet man, daß die vier vorderen Gliedmaßen und der Kopf in eben so vielen Scheiden eingesenkt sind, in die sie jedoch nicht sich zurückziehen können. Der Kopf ist in einen Winkel eingefügt, von dessen Spitze eine Linie von rother Goldfarbe über den Rücken hinläuft. Der Kopf ist sehr einfach, purpurfarben, und beugt sich mit seinem Saugrüssel nach unten. Die Vorderfüße haben vier Glieder, die mit Haaren besetzt sind; am letzten Gliede findet sich ein steifes Haar angefügt, das sich mit einer biegsamen Ausweitung endigt, die luftleer gemacht werden und mittelst deren das Thier sich festhalten kann. Auf dem Bauche finden sich zwei Paare von andern Organen, die De Geer für an ihrer Basis aufgetriebene Haare angesehen hat; es sind aber die Hinterfüße, die in Hinsicht ihrer Organisation mit den Vorderfüßen übereinstimmen, nur mit dem Unterschiede, daß statt jenes dem letzten Gliede angefügten Ambulacrum's sehr lange, einfache Haare sich finden *)."

Hierneben findet sich eine Abbildung des Insekts nach Raspail, welche ich ganz der Natur entsprechend erkenne. Nro. 1 zeigt das Insekt von oben, Nro. 2 von der Bauchseite, Nro. 3

*) Raspail, Mémoire comparatif sur l'histoire naturelle de l'insecte de la gale. Paris 1834. 8.

von der Seite betrachtet. Im System führt die Milbe den Namen **Acarus scabiei oder Sarcoptes hominis.**

Albin Gras hat die schon von Bonomo u. A. angezeigten Gänge, die der Sarcoptes unter der Oberhaut sich bildet, und an deren Ende man ihn gewöhnlich findet, sehr genau beschrieben. Untersucht man mit Sorgfalt die Krätzbläschen an den Händen, in manchen Fällen auch an den Füßen, so bemerkt man, daß mehrere von ihnen an ihrer Spitze oder an sonst einem Punkte ihrer Oberfläche einen schwärzlichen Punkt darbieten; zuweilen verlängert sich dieser Punkt etwas in einem Halbkreis und sitzt auf einem kleinen weißlichen Flecken. An andern Bläschen sieht man von diesem Punkte eine punktirte Linie ausgehen, die schwärzlich oder weißlich, zuweilen geschlängelt ist und sich durch das Bläschen fast nach seiner ganzen Breite hindurchzieht; wenn man in diesem Fall die durch das Serum emporgehobene Epidermis mit der Loupe untersucht, so sieht man, daß die punktirte Linie in der Epidermis selbst gezogen ist; läßt man das Sonnenlicht auf die Stelle fallen, so sieht man an dem vom Bläschen abgewendeten Ende des Ganges einen kleinen bräunlichen Punkt, und nimmt man hier die Epidermis weg, so kann man die Milbe ausziehen. Es ist zu bemerken, daß zwischen diesem Gange und der Höhle des Bläschens keine Kommunikation besteht, daß es immer leicht ist, den Acarus herauszunehmen, ohne daß Serum herausfließt. Nie hat Gras zwei Gänge von einem und demselben Bläschen ausgehen sehen, obgleich es vorkommt, daß solche Gänge sich durchkreuzen. Zuweilen findet man die Gänge nicht bei allen Bläschen; bei vielen Krätzigen lassen sie sich sogar nur an den Händen leicht auffinden; und meistens erstrecken sich jene Gänge zwei bis vier Linien außerhalb des Bläschens. Als Gras einen Acarus auf einen seiner Finger gesetzt hatte, brauchte das Insekt 20 Tage, um einen Gang von zwei Linien zu bohren; ein anderes Insekt brauchte nur drei Tage, um sich einen Gang von derselben Länge zu bohren. Die Zahl der Bläschen und die der Gänge stehen nicht im Verhältniß zu einander. Bei manchen Krätzigen beoachtet man Gänge ohne Bläschen in ihrer Nachbarschaft, aber oft sieht man an einem Ende des Ganges eine kleine, der

Oberhaut beraubte Stelle, die mit einer Art von Borte umgeben ist; in anderen Fällen fehlt diese Spur eines Bläschens. Man kann das Insekt mittelst einer Nadelspitze ausziehen, indem man die Spitze quer gehalten in die Oberhaut einführt und diese aufhebt; meistens bekommt man auf diese Weise den Acarus, der sich außerordentlich leicht an die Nadelspitze hängt, außer wenn er mit Serum befeuchtet ist; anfangs ist er unbeweglich, und erst nach drei bis vier Minuten sieht man ihn seine Pfoten in Bewegung setzen und bald mit Schnelligkeit fortlaufen. Bei einer Temperatur von 15 bis 18 Graden kann man diese Insekten drei bis vier Tage lang, nachdem sie ausgezogen sind, lebend erhalten. Selten findet man bei Krätzigen, die schon drei oder vier Tage in der Behandlung sind, noch lebende Milben, und doch wird die Krankheit selten vor dem zehnten oder selbst vor dem fünfzehnten Tage geheilt (ausgenommen bei einigen Behandlungsmethoden, von denen unten die Rede seyn wird). Vergebens hat man bis jetzt den Acarus bei andern Hautkrankheiten, z. B. der Prurigo, dem Eczema, dem Lichen u. s. w. ausfindig zu machen versucht *).

Als das Ergebniß seiner Beobachtungen gibt Stannius Folgendes an: 1) Bei den meisten Krätzkranken findet man an den Händen und Vorderarmen Bläschen und Gänge, und in letztern Insekten. 2) Seltener sieht man an den genannten Theilen Bläschen ohne Gänge; indessen findet man an allen übrigen Theilen des Körpers immer nur Bläschen ohne Gänge; blos an den Füßen gelang es ihm, einige Male Gänge und Milben aufzufinden. Bei Arbeitern, die mit Kalk, Thon u. s. w. beschäftigt sind, namentlich bei Maurern, konnte der genannte Beobachter auch an den Händen äußerst selten Gänge entdecken. 3) Seltener noch findet man an den Händen Gänge ganz ohne Bläschen oder die Anzahl der Gänge überwiegend; einige Fälle der Art beobachtete Stannius bei Kindern. 4) Lange Zeit nach vollständiger Heilung der Krätze beobachtet man noch dann und wann das Erscheinen von Bläschen ohne Gänge und Milben.

---

*) Gras, Recherches sur l'acarus ou sarcopte de la gale de l'homme. Paris 1834. 8.

5) Kehren Leute, welche in öffentlichen Anstalten geheilt sind, in ihre alten Verhältnisse zurück, so werden sie meistens alsbald wieder von Krätze befallen *).

Es fragt sich nun, welche Rolle der Sarcoptes bei der Krätze spielt, ob er die alleinige Ursache derselben und die auf der Haut sich darbietenden Erscheinungen blos durch seine Gegenwart bedingt sind, wornach sich der Ausspruch des Hippokrates: Turpitudo magis est quam morbus, bestätigen würde, oder ob die Milbe nur ein Produkt der durch den krankhaften Sekretionsstoff fortgepflanzten Krankheit ist. Eine definitive Entscheidung über diese Fragen möchte jetzt noch voreilig seyn; übrigens ist der Stand der Sache der Art, daß man sich der erstern Ansicht zuneigen muß. Albin Gras legte im August des Jahres 1836 der Académie des Sciences seine Ansichten und Beobachtungen über die Rolle, welche die Krätzmilbe bei der Erzeugung der Krätze spielt, vor; da er vorzüglich in dieser Angelegenheit kompetent erscheint, so heben wir aus seinem Vortrage Folgendes aus **):

1) Hinsichtlich der Frage, ob die Krätzmilbe bei allen Krätzkranken vorkomme und ob sie nur bei ihnen vorhanden sey, bemerkt, er habe bei seinen Untersuchungen gefunden: a) daß die Krätzmilbe nur bei Krätzigen getroffen werde, und b) daß, wenn man blos die Hände von krätzigen Personen in dem Momente untersuche, wo sie in's Spital kommen, und wenn man diejenigen nicht rechne, welche schon eine Behandlung gegen die Krätze begonnen haben, man wenigstens neunmal unter zehn Fällen Krätzmilben in größerer oder geringerer Anzahl vorfinde; daß aber unter den Personen, die eine Behandlung angefangen haben, eine große Anzahl keine Krätzmilben darbiete, wenigstens nicht an den Händen; übrigens sey es doch möglich, ja sogar wahrscheinlich, daß die Krätzmilben bei allen vorhanden seyen, nur an andern Stellen, als an den Händen; auch könne er hinsichtlich der Angabe, daß noch keine Behandlung angefangen worden sey, getäuscht worden seyn.

---

*) Rayer's Hautkrankh. Uebers. Bd. 1. S. 473.
**) Schmidt, Jahrb. u. s. w. Bd. XV. S. 140.

2) Um die Frage, ob die Krätzmilbe das Agens der Krätzansteckung sey, zu beantworten, führt Gras, abgesehen von den an sich selbst gemachten Inokulationsversuchen (bei welchen er Krätzmilben auf seinen Arm setzte nnd mit einem Uhrglase oder mit Leinwand und Diachylumpflaster bedeckte, und vermöge deren es ihm gelang, nicht blos Gänge, sondern selbst Bläschen hervorzubringen, die mehrere anerkannte Aerzte für offenbar psorischer Natur erkannten), zwei andere Thatsachen an: a) als Krätzmilben zwischen die Finger eines Pharmaceuten im Ludwigshospitale gebracht wurden, bekam dieser die Krätze, ohne daß er mit irgend einem Krätzigen in Berührung gewesen war. b) Im Jahre 1835 befanden sich in der Abtheilung der Geisteskranken der Salpetrière zwei Mädchen von 18 bis 20 Jahren, die zufällig in einen solchen Zustand von Stupor und Torpor verfielen, daß sie die Stellungen, in die man sie brachte, beibehielten. Pariset hielt es für zweckmäßig, ihnen behufs einer kräftigen Revulsion die Krätze einzuimpfen. Albin konnte sich zu diesem Zwecke nur einige Krätzmilben verschaffen, die er unter die Achseln der Mädchen brachte; sie hatten übrigens in keiner Berührung mit krätzigen Personen gestanden. Ein einziges von diesen Mädchen bekam die Krätze, und merkwürdiger Weise wurde dieses allein von seiner Geisteskrankheit geheilt. Es hatte die Krätze so gut bekommen, daß dasselbe, als es vor Heilung derselben wider Pariset's Willen die Salpetrière verließ, die Krätze ihrem Vater und ihrer Mutter mittheilte. Andererseits ist es bekannt, daß im Jahre 1821 Mouronval, Lugol und seine Zöglinge sehr oft, aber stets vergebens, versucht haben, sich die Krätze auf die Weise zu inokuliren, daß sie Serum aus den Krätzbläschen unter die Epidermis brachten. Albin Gras wiederholte im Jahre 1836 mehrere Male die nämlichen Versuche in Gegenwart einiger Hilfsärzte des Ludwigshospitals, allein es glückte ihnen ebenfalls nicht, sich die Krätze auf diese Weise zu inokuliren. Hiernach ist also das Serum der Krätzbläschen nicht das Agens der Ansteckung. Die Erfahrung belehrte Gras, daß nach zwei bis drei Friktionen mit Schwefelkalisalbe alle Krätzmilben, die er unter der Haut hervorzog, todt waren, obschon der Krätzausschlag oft fortdauerte und neue

Bläschen zum Vorschein kamen. Nun hat aber auch die Erfahrung in den Spitälern gelehrt, daß die Krätze nach einigen Tagen der Behandlung, d. h. wenn die Krätzmilben vernichtet waren, aufhörte, kontagiös zu seyn. Die Krätzmilbe, bemerkt Albin Gras, hat eine ziemlich komplizirte Organisation; sie legt Eier; man hat ihre Eier bei zwei verwandten Arten, nämlich bei der Krätzmilbe des Schafes und des Pferdes beobachtet; warum sollte sie sich, wenn sie nicht das Agens der Ansteckung wäre, bei fast allen und wahrscheinlich bei allen Krätzigen im Anfang der Krankheit vorfinden? Das Insekt zeigt sich oft an Stellen, wo keine Bläschen vorhanden sind; es steht übrigens niemals mit dem Serum dieser in Verbindung. Wäre die Krätzmilbe nicht die Ursache der Krätze, so müßte man Krätzige ohne Krätzmilbe finden, was gar nicht oder wenigstens sehr selten der Fall ist, oder man würde auch Krätzmilben ohne Krätze finden, was niemals stattfindet. Dieser Grund scheint unwiderleglich zu seyn. Man kann also aus alle dem schließen, daß in allen Fällen von Krätze oder wenigstens in der sehr großen Mehrzahl der Fälle die Krätzmilbe das Agens der Ansteckung ist.

Endlich behandelt Albin Gras 3) noch die Frage: auf welche Weise erzeugt die Krätzmilbe die Krätze? Geschieht es mechanisch und durch direkte Reizung der Haut, oder auf eine spezifische Weise mittelst eines besondern Ansteckungsstoffes? Berücksichtigt man, sagt er, daß oft bei sehr ausgebreiteter Krätze nur wenig Krätzmilben gefunden werden, daß ferner die weiblichen Krätzmilben, mit dem Mikroskope betrachtet, nur ein einziges Ei in ihrem Bauche erkennen lassen, und daß die Krätzmilbe kein nachtwanderndes Thier ist, wie Aubé meint (denn Gras fand sie auch dann, wenn er Krätzige des Abends und in dem Momente, wo das Jucken am lebhaftesten war, untersuchte, nicht auf der Haut), so kann man nicht umhin, anzunehmen, daß die Krätzmilbe die Krätze nicht blos durch mechanische Reizung und Entzündung der Haut, sondern auch durch eine physiologische und vitale Einwirkung hervorbringt, daß sie mit einem Worte mittelst eines besondern Ansteckungsstoffs, der bei einer kleinen wahrnehmbaren Thätigkeit große Wirkungen hervorbringt, einwirkt.

Hinsichtlich der im Vorhergehenden berührten Ansicht

Aubé's ist zu bemerken, daß dieser (in einer 1836 herausgegebenen Dissertation) die Meinung aufstellte, der Sarcoptes sey ein nächtliches Thier, das die Nacht benütze, um seine Beute auf einer Menge von Punkten anzugreifen, und bei Tag in den dunkeln Gang zurückkehre, der ihm zum Asyl diene. Zu dieser Ansicht veranlaßte denselben vorzüglich die Bemerkung, daß die Krätze selten anders als durch Zusammenschlafen in demselben Bette mit Krätzigen erworben wird. Der Anzeige jener Dissertation in Schmidt's Jahrbüchern zufolge beruft er sich zur Bekräftigung seiner Ansicht auf seine Beobachtungen und auf einen an sich selbst gemachten Versuch, worüber wir nichts mittheilen können, da wir die nähern Einzelnheiten nicht kennen. Uebrigens scheint Gras im Irrthum zu seyn, wenn er, wie man annehmen muß, überhaupt bezweifelt, daß die Krätzmilbe auf die Oberfläche der Haut hervorkomme; denn Bonomo beobachtete sie, wie wir oben gesehen haben, häufig auf der Oberfläche des Körpers; auch läßt sich, bei der außerordentlichen Beweglichkeit, welche die Thierchen zeigen, nicht annehmen, daß sie von der Natur auf ein schildlausartiges Haften auf einer beschränkten Stelle angewiesen seyen.

Hinsichtlich der Unwirksamkeit des in den Krätzbläschen enthaltenen Serums wird die Behauptung von Albin Gras durch Stannius bestätigt; dieser sagt, er habe sich die Feuchtigkeit häufig an die Finger gestrichen, ohne nur eine Spur von Bläschenbildung darnach zu beobachten. Bekanntlich gab sich auch Autenrieth schon vor dreißig Jahren vergeblich Mühe, die Krätze durch den Inhalt der Bläschen überzutragen; derselbe beruft sich zugleich auf die Erfolglosigkeit eines analogen Versuches des Dr. Bartholomäus *).

Hiernach erscheint, wie wir schon bemerkt haben, die Ansicht, daß die Krätzmilbe die wahre und einzige Ursache der Krätze sey, sehr wahrscheinlich; doch ist es der Vorsicht angemessen, das Urtheil über diesen Gegenstand noch auf die Ergebnisse weiterer und ausgedehnterer Versuche und Beobachtungen auszusetzen,

---

*) Versuche für d. prakt. Heilk. 2tes Heft S. 282 ff.

die besonders in medizinisch-polizeilicher Beziehung sehr wichtige Resultate liefern könnten. Uebrigens möge der Leser die Ausführlichkeit, mit welcher wir die Krätzmilben und die an ihre Existenz sich knüpfenden Fragen in diesem Zusatz behandelt haben, damit entschuldigen, daß der Gegenstand gerade an der Tagesordnung ist und doch unsers Wissens die auf denselben sich beziehenden Verhandlungen nirgends vollständig zusammengestellt sind.]

§. 3.

Inkubationszeit, Symptome, Verlauf.

Nach Biett's Untersuchungen ist die Dauer der Inkubationsperiode der Krätze sehr schwer zu bestimmen; einzelne Kranke datiren die Zeit, wo sie angesteckt werden konnten, weit zurück; andere wissen nicht, wie sie dazu gekommen sind; manche verheimlichen die Umstände, welche die Ansteckung veranlassen konnten; einzelne glauben, der Ausschlag sey wiedergekehrt, nachdem er vor mehr oder weniger langer Zeit geheilt oder unterdrückt worden sey, so daß die Notitzen, die man erhält, weit entfernt sind, diejenige Zuverlässigkeit darzubieten, die man wünschen möchte. Indessen hat sich aus den Fällen, wo in dieser Beziehung etwas Bestimmtes auszumitteln war, ergeben, daß bei Kindern der Ausschlag sich oft vier bis fünf Tage nach demjenigen, an welchem die Ansteckung stattgefunden hatte, einstellte, daß er aber bei Erwachsenen erst nach acht bis zwanzig und mehr Tagen, bei Greisen und bei solchen Subjekten, die durch chronische Krankheiten geschwächt waren, erst nach einigen Wochen und selbst nach einigen Monaten sich entwickelte. Uebrigens haben das Klima, die Jahrszeit, das Temperament und mehrere andere zufällige Umstände Einfluß auf die Entwicklung des Ausschlags, indem sie ihn theils beschleunigen, theils verzögern.

An denjenigen Stellen, wo die Ansteckung stattfand, zeigt sich ein schwaches Jucken, das bei Nacht und auf alle Einwirkungen, die eine körperliche Aufregung zur Folge haben, z. B. in Folge von Hitze, auf den Genuß geistiger Getränke u. s. w. zunimmt; nach kurzer Zeit kommen an denselben Stellen, also

gewöhnlich an den Händen, zwischen den Fingern und am Handgelenk, kleine Bläschen zum Vorschein, welche bei jungen sanguinischen Subjekten schwach rosenroth sind, bei schwächlichen und kränklichen Personen aber dieselbe Farbe haben, wie die übrige Haut. Diese Bläschen nehmen bald an Umfang zu, vervielfältigen sich, breiten sich über den Vorderarm, den Ellbogenbug aus, erscheinen auf der Brust, am Bauch und an den Schenkeln, in der Kniekehle. [Gewöhnlich wird behauptet, die Krätze komme nicht im Gesichte vor; allerdings ist dieß die Regel, doch fehlt es nicht an Ausnahmen. Alibert z. B. beobachtete die Krätze im Gesichte eines Kindes, das seine krätzige Amme jeden Augenblick um den Hals nahm und liebkoste.] Zuweilen sind sie mit Röthe oder selbst mit Pusteln verbunden, wenn die Entzündung aktiv und das Subjekt sanguinisch und aufregenden Einflüssen ausgesetzt ist, wenn es stark kratzt, unreinlich ist u. s. w. Ist das Jucken heftig, so zerkratzt der Kranke die kleinen Bläschen, der klebrige Inhalt derselben fließt aus und bildet kleine Schuppen oder dünne Krusten, die nicht fest haften. In vielen Fällen, wo die Krätze nach einiger Zeit erkannt und behandelt wird, wird sie geheilt, ehe sie diese Stufe der Entwicklung erreicht hat. Wird sie aber vernachlässigt, oder findet gar durch Unreinlichkeit, durch erhitzende Nahrung u. s. w. eine Aufregung statt, so verbindet sie sich mit einer starken Reizung der allgemeinen Bedeckungen, und so entstehen die accidentellen Entzündungen, welche mit der Krätze verbunden vorkommen und die ihre Diagnose erschweren. Es kommt dann vor, daß man die Flecken des Erythems, die entzündeten Bläschen des Eczema rubrum oder impetiginodes, die Pusteln des Ecthyma, die Papeln des Lichen dabei beobachtet, und daß in Folge dieser Ausschläge Schuppen oder Krusten, wie sie bei denselben sich zu bilden pflegen, entstehen. Selbst Furunkeln und Abszesse des unter der Haut liegenden Zellgewebes können die Krätze kompliziren, wenn die Entzündung tiefer in das Gewebe der Haut eindringt. Hat die Krankheit diese Höhe erreicht, so können sich Fieber, Reizzustände innerer Organe mit der Affektion der Haut verbinden; meistens aber zeigen sich alle diese Komplikationen nur dann, wenn die Krätze mit zu

eingreifenden reizenden Mitteln zu lange Zeit behandelt worden ist.

Uebrigens leuchtet ein, wie sehr das Alter, das Temperament, das Klima, die Jahrszeit, die Nahrung, die Behandlungsweise den Verlauf und die Erscheinungen der Krätze modifiziren können.

[Der Verfasser erwähnt keines mit der Krätze verbundenen Allgemeinleidens; wirklich bleiben auch in sehr vielen Fällen, auch bei weit verbreitetem und eingewurzeltem Ausschlag, die organischen Verrichtungen ungestört; dagegen aber findet, wie Pfeufer*) ganz richtig bemerkt, fast immer eine Alienation des Hautlebens statt. Alle Theile der vom Ausschlag freien Haut werden rauh, spröde, pergamentartig anzufühlen; der Turgor der Haut verschwindet, ihre Farbe wird schmutzig-graulich; sie ist dabei leicht verwundbar und Fontanellen, Blasenpflaster, die Autenrieth'sche Salbe wirken mehr, scheinen mehr als in andern Fällen in die Tiefe zu greifen und neigen leichter zur Geschwürbildung. Der durch diese Salbe bewirkte Ausschlag ist nicht der Kuhpocke, sondern der Krätzpustel ähnlich. Es läßt sich nicht bezweifeln, daß diese Störung der Hautfunktionen bei längerer Dauer nachtheilig auf den gesammten Organismus einwirken muß, und vermuthlich ist dieß der gewöhnliche Fall bei der von Willan sogenannten Scabies cachectica. Auch mag es wohl seyn, daß mehr dieser eigenthümliche Zustand der Haut, wenn er noch durch äußere Einwirkungen, namentlich zur Behandlung benützte fette Mittel, gesteigert wird, es ist, was die vielbesprochenen Krätzkrankheiten, die in der Autenrieth'schen und Hahnemann'schen Pathologie eine so große Rolle spielen, bedingt, als daß es sich hier um eine wirkliche Metastase handelte. — Der vorhin genannte Arzt macht auch auf einen eigenthümlichen Geruch der Krätzkranken aufmerksam, der als urinös ammoniakalisch oder demjenigen ähnlich bezeichnet wird, welcher in feuchten, dumpfen, nicht gehörig gelüfteten Zimmern vorkömmt. Ebenso beobachtete er eine große gemüthliche

---

*) Beobachtungen über die Krätze u. s. w. Bamberg 1833. S. 19.

Umstimmung der Krätzkranken; im Durchschnitte sollen sie alle moros, streit- und zankſüchtig, mitunter zu Exzessen und losen Streichen geneigt seyn.]

Diese Krankheit scheint nicht von selbst heilen zu können; sie kann sich Jahre lang hinziehen und das ganze Leben hindurch anhalten, wenn man ihre Heilung versäumt. Was ihren Uebergang in **Lepra**, in **Lichen agrius**, in **Prurigo** betrifft, dessen Vorkommen einige alte und neuere Schriftsteller behauptet haben, so kann man diese Behauptung nur als einen Beweis der Sprachverwirrung ansehen, deren wir bereits erwähnt haben, oder lag eine Komplikation dabei zu Grund oder handelte es sich, besonders beim Lichen und bei der Prurigo, um die Wirkungen einer neuen Art von Reizung an den dem Sitze der Krätzbläschen benachbarten Stellen.

§. 4.

Varietäten.

Willan und Bateman nehmen vier Arten der Krätze an, deren Merkmale sich auf die Gestalt, das Aussehen, die stärkere oder schwächere Entwicklung der Bläschen beziehen. So sind die Bläschen bei der Art, welche sie

Scabies papuliformis [trockene Krätze] nennen, sehr klein, spitzig, und könnten bei einer oberflächlichen Untersuchung für einfache Papeln gehalten werden, besonders wenn manche durch das Kratzen des Kranken exkoriirt und mit kleinen schwärzlichen Konkretionen, die aus etwas vertrocknetem Blute bestehen, bedeckt sind. Ein lebhaftes Jucken und Brennen begleiten in der Regel diese besondere Form des Ausschlages.

Bei der zweiten Art, der sogenannten **Scabies lymphatica** [feuchte Krätze], sind die Bläschen ziemlich breit, durchscheinend, und zeigen an ihrer Basis keine Spur von Entzündung. Einzelne verwandeln sich in kleine Krusten, andere können sich entzünden und in einen pustulösen Zustand übergehen, oder selbst Exkoriationen bilden und auf diese Weise kleine ulzerirte Pusteln darstellen, so daß das Hautleiden an einzelnen Stellen eine auffallende Aehnlichkeit mit einigen Varietäten des **Eczema** hat.

Die dritte Varietät, die sogenannte purulente Krätze,

Scabies purulenta, bietet gelbe, hervorstehende, an ihrer Basis leicht entzündete Pusteln dar, welche besonders zwischen den Fingern und an den Zehen zum Vorschein kommen und einige Aehnlichkeit mit den Pockenpusteln haben; auch nennt man diese Form der Krätze im gemeinen Leben Pockenkrätze (gâle vérolique). „Licet interdum majusculae sint, cum fundamento rubro, et pure impleantur, fore tanquam variolae.“ (Heberden, den Bateman zitirt.)

Die vierte Art nennt Willan Scabies cachectica; er glaubt, daß diese sich bei schwächlichen Individuen mit schlechter Säftemasse von selbst, ohne Ansteckung, entwickeln könne; sie kann unter den verschiedenen Formen, die wir so eben beschrieben haben, sich darstellen und selbst eine mehr oder weniger große Aehnlichkeit mit dem Lichen, der Psoriasis, der Impetigo u. s. w. darbieten. Bateman ist der Ansicht, auf diese Form beziehe sich die indische Krätze des Sauvages, und der Herpes oder Impetigo indica des Bontius, welche die Indier mit dem Namen Kuray, der unserer Krätze entspricht, belegen. Wir glauben nicht, daß diese Art, so wie sie von Bateman beschrieben worden ist, zugelassen werden kann, und theilen die Ansicht Biett's, daß alle Modifikationen, welche bei der Krätze vorkommen können, Komplikationen zugeschrieben werden müssen, die in besondern Verhältnissen, z. B. der Jahrszeit, dem Klima, dem Alter des Kranken, seinem Temperament, seiner Idiosynkrasie, seinen Gewohnheiten, der eingeschlagenen Behandlungsweise u. s. w. ihren Grund haben; daß endlich dieselben in gewissen Fällen papulöse, vesikulöse, pustulöse Hautleiden sind, welche gar nicht zur Krätze gehören.

§. 5.

Diagnose. Komplikationen.

Obgleich bei der Krätze die Art ihrer Entstehung, ihr Sitz, ihre Elementarform u. s. w. Merkmale darbieten, die ganz geeignet sind, sie in den meisten Fällen erkennen zu lassen; so machen doch zuweilen die zufälligen Umstände, welche diese Merkmale modifiziren, und besonders die Komplikationen, welche dieselben undeutlich machen können, die Diagnose unsicher und

können den unterrichteten Arzt bestimmen, sein Urtheil so lange auszusetzen, bis eine fortgesetzte Beobachtung ihm gestattet, dieselbe sicher zu begründen. Was die groben Fehler solcher ungeübten Aerzte betrifft, die noch täglich die Prurigo, den Lichen, selbst das Eczema oder den Herpes mit der Krätze verwechseln, so genügt es, auf die Häufigkeit solcher Verwechselungen aufmerksam zu machen, um die Aerzte aufzufordern, nichts zu versäumen, um sich jene Uebung in der Beobachtung zu verschaffen, die, wenn sie auch nicht zur alsbaldigen Erkenntniß einer Krankheit genügt, doch Denjenigen, der ihre Natur zu bestimmen hat, zu einer weisen Vorsicht veranlaßt. Uebrigens ist es einleuchtend, daß solche Irrthümer sowohl für den Arzt als für den Kranken nicht ohne nachtheilige Folgen sind, indem sie zu einer unnöthigen Befürchtung oder zu einer trügerischen Sicherheit, zur Vernachlässigung wirksamer Heilmittel oder zur Anwendung schädlicher Mittel, endlich zu Demüthigungen des Arztes, der durch ein unzeitiges oder falsches Urtheil in die Familien eine Quelle von Abneigung und Uneinigkeit zu bringen vermag, Veranlassung geben können.

Wie wir bereits bemerkt haben, so sind der Reihe nach papulöse, vesikulöse, pustulöse Hautleiden mit der Krätze verwechselt worden. Was die ersten betrifft, so hat man sich in manchen Fällen durch den Lichen täuschen lassen, besonders aber durch die Prurigo. Bei dieser findet man jedoch keine Bläschen, sondern Papeln (d. h. kleine, trockene Knötchen), welche oft die Farbe der Haut behalten oder durch das Kratzen exkoriirt und mit kleinen, schwärzlichen Krusten bedeckt sind, die aus geronnenem und vertrocknetem Blut bestehen. Diese Papeln nehmen besonders den Rücken, die Schultern, die äußere und die Rückenfläche der Gliedmaßen ein; während dagegen die Krätzbläschen sich zwischen den Fingern, an den Handgelenken, in der Beugung der Gelenke, an der innern Seite der Gliedmaßen sich zeigen; das Jucken, womit letztere verbunden sind, ist nicht so lästig, wie bei der Prurigo; das Kratzen erregt dem Kranken eine angenehme Empfindung; bei der Prurigo dagegen zerkratzen sich die Patienten oft die Haut, ohne daß sie dadurch ihre Leiden lindern könnten. Uebrigens ist die Prurigo, wie die andern

Hautkrankheiten, welche mit der Krätze verwechselt werden könnten, niemals ansteckend und entwickelt sich immer von selbst.

Der Lichen ist gleichfalls eine papulöse Affektion, d. h. durch solide Erhabenheiten, ohne Bläschenbildung, ausgezeichnet, womit häufig eine schwache Abschuppung verbunden ist, und wobei die Knötchen nur dann einige Aehnlichkeit mit der Krätze haben können, wenn sie auf den Händen zum Vorschein kommen, wie dieß bei der lichenartigen Affektion, welche man die Gewürzkrämerkrätze nennt, der Fall ist. In diesem Fall stehen die Papeln auf der Rückenfläche der Hände, während die Krätzbläschen vorzugsweise die Zwischenräume der Finger einnehmen.

Das **Eczema rubrum** und das **Eczema impetiginodes** sind nach Biett diejenigen zwei Arten von bläschenartigen Ausschlägen, welche am leichtesten die Diagnose der Krätze erschweren und unsicher machen können. Indessen finden sich beim **Eczema rubrum**, das übrigens, wie wir schon bemerkt haben, zufällig mit der Krätze komplizirt seyn kann, die Bläschen in Gruppen zusammengestellt und sind mehr entzündet, als die Krätzbläschen; sie zeigen sich vorzüglich an den Theilen, wo die Hautausdünstung am stärksten ist, wo ein starker Haarwuchs und viele Talgdrüsen sind, wie z. B. in den Achselhöhlen, an den Ohren, an der Stirne, an den Genitalien; meistens findet dabei mehr eine Empfindung von Brennen als ein eigentliches Jucken statt; häufig geben sie zu Bildung von schuppigen Konkretionen von größerer oder geringerer Ausdehnung Anlaß. Ein Irrthum ist besonders in dem Falle möglich, wenn sie auf den Armen, den Händen, der Brust und dem Unterleib sich entwickeln. Das **Eczema impetiginodes** ist in der Regel mit einer stärkeren und ausgebreitetern Entzündung verbunden, als die Krätze; die Bläschen werden dabei purulent, verwandeln sich in schuppige oder krustige Konkretionen u. s. w. Auch das **Eczema simplex** und der **Herpes phlyctaenoides** geben nicht selten Veranlassung zu Verwechselungen; wir werden auf die Unterscheidung dieser Hautkrankheiten zurückkommen, wenn wir dieselben abhandeln werden.

Die Pusteln des Ecthyma bilden eine häufige Komplika-

tion der Krätze, wenn sie stark und eingewurzelt oder durch eine schlechte Behandlung verschlimmert ist; indessen kann man im Allgemeinen behaupten, daß das **Ecthyma vulgare** sich dadurch von der Krätze unterscheidet, daß sie zur Bildung von Pusteln, und nicht zu der von Bläschen Veranlassung gibt; daß diese Pusteln selten zahlreich, gewöhnlich isolirt sind und kein auffallendes Jucken, sondern vielmehr einen reißenden Schmerz wie beim Furunkel verursachen, während in dem Falle, wo die Krätzbläschen purulent werden oder wenn sich zufällig dabei Pusteln entwickeln, diese in der Regel an den Stellen, die am meisten entzündet sind, z. B. in den Zwischenräumen der Finger, zum Vorschein kommen; immer zeigen sich darunter hinein kleine Bläschen u. s. w. Endlich haben die Pusteln des Ecthyma in der Regel einen successiven und unabhängigen Verlauf und verwandeln sich in isolirte Krusten.

[Der Verf. hat schon oben die mancherlei Komplikationen berührt, die bei der Krätze vorkommen; da sie so häufig zu Irrthümern Veranlassung geben, so kommen wir hier darauf zurück, um sie nach Biett's Anleitung etwas näher in's Auge zu fassen. Wenn die Krätze, sagt er, bei jungen sanguinischen und kräftigen Individuen stattfindet, so vermehren sich die Bläschen an einer großen Anzahl von Stellen; die Haut wird lebhaft irritirt, was sich durch verschiedenartige Symptome äußert; bald sind es einander mehr oder weniger nahe stehende Papeln, und in diesem Fall ist die Krätze mit dem **Lichen simplex** oder dem **Lichen circumscriptus** komplizirt, je nachdem die Papeln zerstreut oder in Gruppen vereinigt sind. Bei einiger Aufmerksamkeit lassen sich die Papeln des Lichen leicht von den Bläschen der Krätze unterscheiden. Ist die Irritation der Haut lebhafter, intensiver, so sieht man breite Pusteln mit harter entzündeter Basis sich entwickeln, die sich in dick-gelbliche, isolirte Krusten verwandeln; diese Symptome charakterisiren das **Ecthyma vulgare.** Diese Pusteln zeigen sich häufig an den Stellen, wo viele Krätzbläschen sind; in anderen Fällen entwickeln sie sich auch an Stellen, die nicht besonders irritirt sind. Die Entzündung, welche die Ecthymapusteln veranlaßte, erstreckt sich zuweilen durch die ganze Dicke der Haut; in diesem Falle

erscheinen Furunkeln; sind sie in großer Anzahl vorhanden, so vermehren sie die allgemeine Irritation der Haut und erfordern besondere Modifikationen in der Behandlungsweise. Selten entwickeln sich aus unmittelbarer Veranlassung der Krätze andere vesikulöse Ausschläge oder kann man wenigstens diese Formen nicht wohl unterscheiden, die nur durch schwer bemerkliche Schattirungen sich unterscheiden. Komplikationen der Krätze mit den verschiedenen Ecthymaarten haben ihren Grund vorzüglich in gewissen zu reizenden Einreibungen. Es kann geschehen, fährt Biett fort, daß bei sehr irritabeln Patienten die Entzündung des Hautsystems, die das Ergebniß einer großen Anzahl von Bläschen ist, eine sympathische Irritation der Magen- oder Darmschleimhaut verursacht; aber diese traurige Komplikation kann bei solchen Individuen, welche immerwährend Diätfehler machen und geistige Getränke im Uebermaß genießen, unmittelbar sich entwickeln. In manchen Fällen ist die Krätze mit allgemeinen Krankheiten, der Lustseuche, den Skrofeln, dem Skorbut komplizirt. Meistens behält sie in diesem Fall die ihr eigenthümlichen Merkmale, und ihr Verlauf erfährt kaum merkliche Modifikationen; in andern Fällen nimmt sie eine Form an, die einigermaßen von der ursprünglichen Krankheit, mit welcher sie komplizirt ist, abhängt. Indessen scheinen uns die Skrofeln und die Lustseuche durchaus nicht den von Frank angenommenen Einfluß auf die Krätze auszuüben. Nicht ebenso verhält es sich mit dem Skorbut, der eine häufige Komplikation bei solchen Individuen ist, die im Elend, im Schmutz leben und allen Entbehrungen bloßgestellt sind. Die Krätzbläschen nehmen dann eine livide Färbung an, und wenn sie in großer Anzahl beisammen stehen, so bilden sich Pusteln, die sich bald mit bräunlichen Krusten bedecken. Diese letztere Komplikation ist eine von denjenigen, welche man am häufigsten in Gefängnissen, in Spitälern beobachtet und bei welchen die Prognose am ungünstigsten ist.]

§. 6.

Prognose.

Nach Biett ist bei der Krätze niemals Gefahr vorhanden, außer wenn sie mit Umständen, die ihr fremd sind, verknüpft ist.

So machen die verschiedenen Komplikationen, welche dabei eintreten können, Modifikationen in der Behandlung nöthig und haben die Folge, daß diese weniger Sicherheit und weniger schnellen Erfolg gewährt; die Krankheit ist hartnäckiger und schwerer zu heilen, wenn sie schwächliche, kachektische Individuen befällt, deren Konstitution durch Armuth, durch Ausschweifungen verschiedener Art herunter gekommen ist; akute oder chronische Entzündungen innerer Organe, welche neben ihr bestehen können, machen die Prognose mehr oder weniger ungünstig. Ist aber wirklicher Grund zu den Befürchtungen vorhanden, die man gewöhnlich vor einer Unterdrückung der Krätze hegt? Hat man den so verschiedenartigen Zufällen, welche durch zurückgetretene Krätze entstanden seyn sollen, Glauben zu schenken? Biett, der in diesem Punkt für eine entschiedene Autorität gelten kann, glaubt nicht daran und ist im Allgemeinen der Ansicht, daß diese Zufälle auf andere Ursachen bezogen werden können; höchstens kann das Verschwinden der Krätze in Folge der Steigerung einer gleichzeitigen innerlichen Entzündung in einzelnen Fällen zur Verschlimmerung dieser Krankheit beitragen. Wie dem auch sey, so haben glaubwürdige Beobachter Fälle angeführt, aus denen sich ergibt, daß man bei Individuen, welche früher an der Krätze gelitten haben und in Folge irgend eines inneren chronischen Leidens in einen kachektischen Zustand versetzt worden sind, von einer neuen Einimpfung der Krätze wesentliche Vortheile ziehen kann. Es fragt sich nun noch, ob in diesen Fällen, deren Authentizität nicht immer konstatirt werden kann, die Revulsion oder Derivation hinreichend ist, um die heilsamen Folgen der Wiederherstellung des Hautleidens zu erklären; es ist dieß ein Punkt, der noch weiterer Untersuchungen bedürftig ist.

[Wie in Frankreich, so gewinnt auch in Deutschland die Ansicht, daß die Krätze ohne Schaden schnell geheilt werden könne, immer mehr die Oberhand, und die Furcht vor den vermeintlichen Nachkrankheiten derselben schwindet mehr und mehr. Sollte sie übrigens ganz grundlos gewesen seyn? Sollte namentlich Autenrieth, der der Krätze in der Aetiologie einer großen Menge von chronischen Krankheiten eine so wichtige

Rolle verlieh, sich in diesem Punkte vollkommen getäuscht haben? Dieß wäre doch wohl noch einer nähern Untersuchung werth.]

[Auch abgesehen von dem noch zweifelhaften Vorkommen von Nachkrankheiten in Folge von vertriebener Krätze, ist im Obigen die Prognose der Krätze doch zu allgemein günstig gestellt; denn es dürfte nicht zu bestreiten seyn, daß die lange und tiefe Störung der Hautfunktionen bei inveterirter Krätze auch, ohne daß andere Ursachen influiren, den kachektischen Zustand herbeiführen kann, mit dem wir sie häufig verbunden sehen.]

§. 7.

Behandlung.

Bei der Behandlung der Krätze sind eine Menge verschiedener Mittel gerühmt worden. Ohne von den Volksmitteln, deren sich die Arbeiter, die Soldaten, die Seeleute so häufig bedienen, und von den Vorschriften aller Art zu sprechen, welche durch Charlatans in Umlauf gesetzt werden, gibt es wenige Aerzte, die nicht dieser oder jener bestimmten Formel einen entschiedenen Vorzug geben bei der Behandlung einer Krankheit, die in der That durch sehr viele Mittel geheilt werden kann (welche meistens mehr oder weniger analoge irritirende Eigenschaften besitzen).

In dem vortrefflichen Aufsatze, den wir schon mehrere Male zitirt haben, hat Biett die Ergebnisse mitgetheilt, welche er von der Anwendung von 41 verschiedenen Mitteln bei je 20 Kranken beobachtete; wir werden gleich nachher eine Uebersicht dieser interessanten Versuche geben.

In vielen Fällen ist es übrigens angemessen, die vorbereitende Behandlung nicht ganz zu versäumen, und ohne in den Fehler, den wir bei einer andern Gelegenheit gerügt haben, zu verfallen, ist es bei gewissen irritabeln, sanguinischen, sanguinisch-lymphatischen Subjekten nicht unnütz, dem Gebrauch der örtlichen Reizmittel, welche gewöhnlich zur Heilung der Krätze dienlich sind, lauwarme Bäder, Blutentziehungen, verdünnende Getränke und einige Laxantia voranzuschicken. Man erleichtert auf diese

Weise die Wirkung der eigentlichen Heilmittel und beugt den Zufällen vor, welche die zu frühzeitige Anwendung derselben zur Folge haben könnte. Uebrigens sind jene Mittel unerläßlich, wenn die Krätze stark, eingewurzelt, vernachlässigt, schlecht behandelt, durch reizende Einreibungen verschlimmert ist, wenn dabei ein entzündlicher Zustand der allgemeinen Bedeckungen, Röthe, Bläschen, Pusteln, Furunkeln u. s. w. zu bemerken sind. In diesem Fall ist es klar, daß man sich zuerst bemühen muß, durch Blutentleerungen, erweichende Waschungen und die andern antiphlogistischen Mittel die Entzündung zu beruhigen und die Komplikationen zu beseitigen. Wenn man nicht selten unangenehme Zufälle in Folge von übereilten Krätzkuren eintreten sah, so lag der Grund hiervon darin, daß man diese so einfachen Indikationen verkannte oder unbeachtet ließ.

Unter den Mitteln, welche bei der Behandlung dieser Krankheit, wenn sie auf ihren einfachen Zustand zurückgeführt ist, angewendet werden, nimmt bekanntlich der Schwefel die erste Stelle ein, der für sich allein in vielen Fällen die Krätze heilt, und der einen Bestandtheil fast aller Kompositionen, die man bei der Behandlung derselben anwendet, ausmacht. Nicht selten wird er (zugleich neben der äußerlichen Behandlung) innerlich angewendet, und obgleich man diese Art der Anwendung meistentheils ohne großen Nachtheil unterlassen kann, indem die Krätze fast immer eine rein lokale Krankheit ist, die den einfachsten örtlichen Mitteln leicht weicht, so kommen doch Fälle vor, wo es angemessen erscheinen kann, den Schwefel innerlich anzuwenden, sey es, um die Heilung zu beschleunigen oder um Zufällen zu begegnen, die man von der Unterdrückung einer seit langer Zeit bestandenen Krätze zu befürchten haben könnte, oder auch um den Ausschlag hervorzutreiben, der nur mit Mühe auf der Haut zum Vorschein kommt, und dieß auf eine Weise, daß man über seine Natur noch einigermaßen in Zweifel seyn kann. In diesen Fällen wendet man vorzugsweise die Schwefelblumen in der Dosis von 12 bis 24 Gran (auf ein oder zwei Mal des Tags) an, die man in Oblaten nehmen läßt, oder bei Kindern und jungen Subjekten die Schwefelpastillen in der Gabe von 8 bis 10 Gran für 24 Stunden.

Aeußerlich werden der Schwefel und seine Präparate in sehr verschiedenen Formen angewendet.

Vor mehreren Jahren hat man besonders die Schwefelräucherungen gerühmt, wobei der Schwefel, in Dunstform verwandelt (als schwefelige Säure), mittelst der Räucherungskästen von Glauber und Lalouette, die von Galès wieder in Erinnerung gebracht und von Darcet sehr verbessert worden sind, mit der Haut in Berührung gebracht wird. Diese Räucherungen verursachen zwar in Hospitälern geringe Kosten, verderben die Wäsche nicht, hinterlassen an den Kranken keinen übeln Geruch; andererseits aber haben die Versuche von Biett gezeigt, daß diese Behandlungsweise eine von denjenigen ist, welche die längste Zeit zur Heilung der Krätze erfordern, indem bei denjenigen Individuen, welche im Hôpital St. Louis auf diese Weise behandelt wurden und die täglich nur einmal in den Räucherungskasten kamen, indem die meisten zwei Räucherungen nicht ertragen, die durchschnittliche Dauer der Behandlung nicht weniger als 33 Tage betrug. Uebrigens könnten viele Patienten dieser Behandlungsweise nicht unterworfen werden, die offenbar durch organische Herzleiden, chronische Brustentzündungen, Schwäche und Kachexie, die bei den Frauen, den Greisen, den jungen Subjekten, welche in unsern Hospitälern Aufnahme finden, so häufig sind, kontraindizirt ist. Die Dauer einer jeden Räucherung muß im Allgemeinen eine halbe Stunde betragen; man verbrennt dabei zwei bis drei Drachmen Schwefel; der Apparat wird auf ungefähr 50^0 R. erhitzt; es ist zweckmäßig, einige Wasserdämpfe dabei anzuwenden, um die reizende Einwirkung des schwefelsauren Gases zu mildern. [Nach den Versuchen, welche in der Charité in Berlin mit den Schwefelräucherungen angestellt wurden, betrug die durchschnittliche Dauer der Behandlung 20 bis 30 Tage *). Die umfassendsten Beobachtungen, die mir bekannt sind, wurden im Katharinenhospital in Stuttgart gesammelt, wo die Behandlung mit Schwefelräucherungen die gewöhnliche war, bis sie vor mehreren Jahren der Schmierseife weichen mußte. Im Jahre $18^{29}/_{30}$ wurden 138 Krätzkranke

*) Bezin, über die Krätze. Osnabrück 1836. S. 34.

mit zwei täglichen Schwefelräucherungen behandelt, und 85 mit einer auf den Tag; bei den ersteren betrug die mittlere Dauer der Behandlung 21,42 Tage, bei den letzteren 30,13. Im Jahr $18^{30}/_{31}$ betrug die mittlere Dauer der Behandlung bei 211 Krätzkranken, die zweimal täglich geräuchert wurden, 20 Tage; im Jahre $18^{31}/_{32}$ bei 200 Krätzkranken gleichfalls bei zwei täglichen Räucherungen 24,8 Tage; im Jahr $18^{32}/_{33}$ bei 159 Kranken 26,8 *). Koch empfiehlt gegen die Krätze eine Verbindung der Schwefelräucherungen mit Chlordämpfen **).]

Die künstlichen Schwefelbäder (die Wirksamkeit der warmen Schwefelquellen gegen die Krätze ist längst bekannt), welche Jadelot bei Kindern zur Behandlung der Krätze benützt, sind im Hôpital St. Louis bei dreißig Kranken mit Erfolg angewendet worden; aber es ist ein ziemlich kostspieliges Mittel. Die mittlere Dauer der Behandlung betrug bei einem täglichen Bad 25 Tage. [Jadelot läßt in eine mit Wasser von 28—29° R. angefüllte hölzerne Badewanne 4—5 Unzen trockenes Schwefelkali oder Schwefelnatron schütten; man kann auch etwas Schwefelsäure oder Essig zusetzen, um die Entwicklung des Schwefelwasserstoffgases zu befördern.]

Die alkalische Schwefelleber, mittelst deren diese Bäder bereitet werden, ist von Dupuytren auch in Form von Waschwassern angewendet worden. Er läßt vier Unzen Kali-Schwefelleber in anderthalb Pfund Wasser auflösen und dieser Auflösung eine halbe Unze Schwefelsäure zusetzen; die Patienten bedienen sich dieses Mittels, um zweimal täglich damit diejenigen Theile zu waschen, die mit Krätzbläschen besetzt sind. Bei zwanzig Individuen, bei welchen diese Behandlung im Hôpital St. Louis angewendet wurde, betrug die Dauer der Kur im Durchschnitt sechzehn Tage, also um nicht wenig mehr, als sich bei den Versuchen, die der verstorbene Percy mit Soldaten machte, und bei denen Dupuytren's an mehreren Kranken aus seiner Privatpraxis herausstellte, wobei die Verschiedenheit der dieser Behandlungsweise unterworfenen Subjekte und die

---

*) Nach verschiedenen Jahresberichten von Cleß in den Mittheilungen des würt. ärztl. Vereins und im med. Correspondenzblatt.

**) Gräfe und Walther, Journ. u. s. w. Bd. XXIII. Heft 3.

lebhafte Reizung der Haut, welche sie bei zärtlichen Personen bewirkt, die deßhalb sich sehr gegen diese Waschungen sträuben, zur Erklärung jenes Unterschiedes dienen kann. Mehrere von jenen Kranken bekamen sogar in den Hand- und Ellbogengelenken tiefgehende Schmerzen. Alibert hat die Dupuytren'sche Solution etwas abgeändert; er bedient sich zweier Flaschen (Nro. 1 und Nro. 2); die eine enthält zwei Unzen Natrum- oder Kalischwefelleber auf zwei Pfund Wasser, und die andere drei Unzen Schwefelsäure. Wenn der Kranke eine Waschung vorzunehmen hat, so schüttet er ein Branntweinglas voll aus jeder Flasche in ein Becken, das zur Hälfte mit warmem Wasser gefüllt ist, und wascht sich (Morgens und Abends) mittelst eines feinen Schwammes eine halbe Stunde lang die mit dem Ausschlage besetzten Theile. Dieses Mittel ist nicht kostspielig, hat nur einen schwachen Geruch, macht keine Flecken in das Weißzeug und eignet sich sehr gut für die Privatpraxis.

Das Jadelot'sche Liniment (das aus drei Unzen Kalischwefelleber, einem Pfund weißer Seife und zwei Pfund Mohnöl besteht, mit einem aromatischen Zusatz von einer Drachme ätherischem Thymianöl) hat den Vortheil, daß es wegen der darin enthaltenen Seife die Leinwand nicht verderbt; aber es ist irritirend und veranlaßt leicht die Entwicklung des **Eczema rubrum.** [Die mittlere Dauer der Behandlung mit dem Jadelot'schen Liniment betrug bei Biett's Versuchen $14^{16}/_{20}$ Tage. Dabei zeigte sich bei den meisten Kranken ein lebhaftes Brennen der Haut, reichliche Schweiße und ein sehr ausgesprochenes Unwohlseyn. Bei mehreren erschienen vesikulöse Ausschläge (**Eczema rubrum und Eczema impetiginodes**), die in feuchte Schuppenflechten übergingen; endlich kamen bei mehreren Patienten nesselartige Ausschläge zum Vorschein, die ein unerträgliches Brennen verursachten. Cleß behandelte mit der Jadelot'schen Salbe 26 Krätzige; die höchste Zahl der Verpflegungstage betrug 73, die niederste 9, das Mittel 32,9.]

Das Valentin'sche Liniment, bei welchem die reizende Wirkung des Schwefels durch einen Zusatz von Kampher gemildert ist, hat unendliche Vorzüge vor dem vorigen; es besteht aus einer Unze Süßmandelöl, einer Drachme Kalkschwefelleber

und einem Skrupel Kampher. Die mittlere Dauer der Kur bei dieser Behandlungsweise betrug bei den zwanzig Kranken, an denen sie von Biett versucht wurde, eilf bis zwölf Tage.

Auch das Pyhorel'sche Pulver, das viele Aehnlichkeit mit dem vorigen Mittel hat, ist von Biett bei vierzig Patienten in Anwendung gebracht worden, und er war mit dem Erfolg sehr zufrieden. Dieses Mittel besteht einfach aus zerriebener Kalkschwefelleber, der man im Augenblick, wo man sich ihrer bedient, eine sehr kleine Quantität Olivenöl zusetzt; die Kranken nehmen [ein- oder] zweimal des Tages eine Einreibung von einer halben Drachme jener Schwefelleber in die Handfläche vor. Die Dauer der Behandlung betrug im Durchschnitt [bei zwei täglichen Einreibungen] eilf und einen halben Tag, [bei einer täglichen Einreibung fünfzehn Tage]. Dieses Mittel ist wohlfeil, bewirkt selten eine starke Reizung der Haut, hat aber das Unangenehme, daß es das Weißzeug beschmutzt.

Im Allgemeinen sind diejenigen örtlichen Mittel, die sich am wirksamsten erwiesen haben und denen bei der Behandlung der Krätze der Vorzug einzuräumen ist: die einfache Schwefelsalbe, die Helmerich'sche Salbe und die Kalischwefelleberſalbe des Formulars des Hôpital St. Louis, die Alibert gewöhnlich anwendet. Eine Schwefelsalbe, welche zum fünften Theil aus Schwefel bestand, bewirkte (im Durchschnitt) binnen fünfzehn Tagen die Heilung von zwanzig Kranken, welche täglich zwei Einreibungen mit einer Unze dieser Salbe auf allen denjenigen Körpertheilen, die mit Krätzbläschen besetzt waren, vornahmen; dieses Mittel ist einfach, nicht kostspielig, veranlaßt keine störenden Zufälle, hat aber, wie alle fetten Schwefelmittel, das Unangenehme, daß es das Weißzeug schmutzig macht, auf der Haut einen widerwärtigen Ueberzug zurückläßt und einen übeln Geruch verbreitet.

Die Helmerich'sche Salbe, die aus zwei Theilen Schwefel, acht Theilen Fett und einem Theile gereinigtem Kali besteht (nach Dr. Burdin, welcher zuerst die Komposition dieses Geheimmittels bekannt gemacht hat), zeigte bei den vielfachen Versuchen, die angestellt wurden, um ihre Wirksamkeit zu erproben, die besten Wirkungen. Den Vorschlag des eben genannten

Arztes, das Kali durch Salmiak zu ersetzen, hält Biett nicht für empfehlenswerth, indem er die so modifizirte Salbe bei mehreren Kranken Erytheme, vesikulöse oder papulöse Ausschläge, die mit mehr oder weniger lästigem Brennen verknüpft waren, bewirken sah. Die Helmerich'sche Behandlungsweise besteht nach Burdin darin, daß die Haut in einem Seifenbad frottirt und gereinigt wird, um die Krätzbläschen zu zerreißen und die Anwendung des Mittels günstig vorzubereiten, daß man sodann mit diesem letzteren täglich drei Einreibungen von je einer Unze in der Nähe des Ofens macht und endlich die Haut von neuem durch ein zweites Seifenbad reinigt. Burdin hat sogar behauptet, daß man die Krätze innerhalb 24 Stunden heilen könne, wenn man an einem Tage vier Einreibungen mache, denen man eine Waschung mit einer Auflösung von schwarzer Seife vorhergehen und folgen lasse. Zehn Kranke, bei welchen Biett dieses Verfahren in Anwendung brachte, konnten es wegen der durch die heftige Reizung der Haut bewirkten konsekutiven Ausschläge nicht aushalten. Nur ein einziger wurde binnen vier Tagen ohne unangenehme Zufälle geheilt. Die mittlere Dauer der Behandlung betrug 14½ Tag. Diese mittlere Dauer betrug bei fünfzig Kranken, die täglich blos zwei Einreibungen mit der Helmerich'schen Salbe machten, nur 13 Tage. [Rayer empfiehlt die Helmerich'sche Behandlung als die sicherste und wirksamste vor allen andern.]

Die Schwefelkalisalbe Alibert's, bestehend aus drei Drachmen ausgewaschenen Schwefelblumen, drei Drachmen kohlensaurem Kali und vier Unzen Fett, heilt etwas langsamer, ist aber weniger reizend; es ist dieß dasjenige Mittel, welches man den auswärtigen Kranken, die im Hôpital St. Louis etwas zur äußerlichen Behandlung verlangen, gibt.

[Die Laubert'sche Methode, welche Biett gleichfalls an zwanzig Patienten versucht hat, besteht in zwei täglichen Einreibungen mit zwei Drachmen von einer Salbe, die aus sechzehn Theilen Schwefel und einem Theil Bleiprotoxyd mit der hinreichenden Menge Fett besteht. Diese Salbe gewährt den Vortheil, daß sie das Jucken schnell mildert; allein sie ist nicht ohne Uebelstände; unter jenen zwanzig Patienten bekamen mehrere sehr

reichliche Nachtschweiße, bei andern entwickelte sich eine bemerkenswerthe Störung in den Verdauungsorganen. Biett ist der Meinung, diese Methode eigne sich nur für junge kräftige Subjekte, die an einfacher frischer Krätze leiden. Bei biliösen, ausgemergelten Individuen und bei solchen, bei denen der Ausschlag sehr ausgebreitet war, schien sie ihm nachtheilig zu wirken. Die mittlere Dauer der Behandlung betrug $24^{19}/_{20}$ Tage.]

Die Queckſilberpräparate, wie das Unguentum citrinum (salpetersaures Quecksilber), die Werlhof'sche Salbe (ein Theil Calomel auf acht Unzen Unguentum rosatum), die von Freitag gerühmte Auflösung des salpetersauren Queckſilbers, die antipsorische Quintessenz von Mettemberg (ein Mittel, dessen Hauptbestandtheil Queckſilbersublimat zu seyn scheint), sind unsichere und gefährliche Mittel, welche häufig frieselartige Ausschläge, Erytheme, Eczema veranlassen, zuweilen selbst eine Salivation bewirken, und die man nur mit der größten Vorsicht anwenden darf. [Dasselbe gilt auch nach Biett's Versuchen von dem Einfach- und vom Doppeltjodqueckſilber.]

[Blasius empfiehlt für hartnäckige inveterirte Fälle von Krätze das schwarze Manganoxyd, sowohl innerlich zu fünf Gran täglich dreimal, als äußerlich in Form einer Salbe aus einer Drachme des Oxyds auf eine halbe Unze Fett.]

Die scharf-narkotischen Mittel schienen Biett im Allgemeinen mehr Schaden als Nutzen zu stiften; wenigstens sah er von der Cicuta, der Staphisagria, dem Tabak u. s. w. nur wenig günstige Erfolge. Der Helleborus leistete ihm viel bessere Dienste; mit Einreibungen einer Salbe, die zum achten Theil aus Helleboruspulver bestand, wurden vierzig Kranke ohne bemerkenswerthe Zufälle binnen $13^1/_2$ Tagen (mittlere Dauer) geheilt.

Besonders bei der Behandlung der Krätze könnte man die sogenannte ektrotische Behandlungsweise in Anwendung bringen, wenn man von den Kranken frühzeitig zu Rathe gezogen wird. In der That verhütet man die Entwicklung der Krankheit sehr gut, indem man die ersten Bläschen, die zum Vorschein kommen, aufsticht und mit salpetersaurem Silber kauterisirt.

Nach einer Denkschrift, welche Delpech vor einigen Jahren der Académie royale de médecine übergab, machte dieser berühmte Wundarzt die Bemerkung, daß die Apotheker ohne Nachtheil gewöhnliches Olivenöl statt dem Plumbagoöl nahmen, das in Montpellier sehr gebräuchlich war, seitdem die Société royale de médecine dem Autor, der die Wirksamkeit desselben bei der Behandlung der Krätze rühmte, einen Preis zuerkannt hatte; Delpech machte vielfältige Versuche, um die Wirkungen des gewöhnlichen Oels zu konstatiren. Hundert Soldaten, welche im Krankenhaus von Montpellier mit Einreibungen von frischem Olivenöl behandelt wurden, waren (im Durchschnitt) in siebenzehn Tagen geheilt worden, während dagegen hundert andere, die man des Vergleiches wegen mit der Seifenschwefelsalbe behandelte, erst in drei und zwanzig Tagen (im Durchschnitt) geheilt wurden. Diese Versuche hatten, als sie in Paris wiederholt wurden, keinen so guten Erfolg; übrigens ist es ein sehr ekelhaftes Mittel, das indessen in einzelnen Fällen, z. B. bei Kindern, bei Patienten, deren Haut reizbar ist, angemessen seyn könnte.

Es wird kaum der Bemerkung bedürfen, daß man bei der Krätze eben so wenig als bei anderen Krankheiten ein und dasselbe Mittel bei allen Kranken ohne Unterschied anwenden darf. Die größere oder geringere Reizbarkeit der Haut, die allgemeine Konstitution des Subjekts, die zufälligen Komplikationen, welche hinzutreten können u. s. w. machen oft eine Modifikation, ein Aussetzen, eine Abwechslung mit den Mitteln, die man anwenden zu müssen glaubt, nöthig, geben mit einem Worte Indikationen, die nur von einem unterrichteten Arzte beurtheilt werden können. Diese Bemerkung darf man auch bei den Versuchen, die man anstellt, um die Wirksamkeit dieses oder jenes Mittels zu erproben, nicht außer Augen lassen; und Biett hat mit jener Bescheidenheit, die dem kenntnißreichen Manne so wohl ansteht, darauf aufmerksam gemacht, daß die Abweichung der Ergebnisse seiner Versuche von denen, welche von mehreren andern Aerzten angestellt wurden, theilweise auf der Verschiedenheit der Subjekte, an welchen sie angestellt wurden, beruhen könne. Man hat es nämlich im Hôpital St. Louis, wie in fast

allen Civilhospitälern, meistens mit Individuen zu thun, die durch Armuth, durch Ausschweifungen, durch Krankheiten entnervt sind, und bei denen die allgemeinen Bedeckungen des Körpers, die äußerlichen sowohl als die innerlichen, durch diese ungünstigen Einflüsse mehr oder weniger bedeutend modifizirt sind. In den Militärhospitälern sind es häufig junge, kräftige Subjekte voll Leben und Gesundheit, die man wählt, um sie dieser oder jener Behandlung zu unterwerfen, und man sieht leicht ein, welch' großer Unterschied in den Wirkungen eines und desselben Mittels stattfinden muß, wenn es bei Individuen angewendet wird, die sich so sehr verschieden verhalten.

[Neben den vom Verf. angeführten Behandlungsmethoden sind hier noch einige andere zu erwähnen, namentlich:

1) Die Wilhelm'sche Methode, bestehend in Waschungen mit einer Auflösung von kaustischem Kali. Die Vorschrift zu dieser Lauge ist folgende: **R. Kali caustici ℥i solve in Aq. destill. libr. j.** Diese Portion wird achtmal des Tags verbraucht, und man fährt damit fort, bis der Ausbruch der Krätze vollendet ist, was sich dadurch zu erkennen gibt, daß keine neuen Pusteln entstehen und daß statt Beißen und Jucken sich Brennen einstellt, was nach zwei bis drei Tagen erfolgen soll. Dann wird folgende Salbe verschrieben: **R. Sapon. domest. ℥iß Aq. ferv. q. s. ut f. Ungt. moll. DS.**: die Hälfte des Morgens und die andere Hälfte des Abends einzureiben. Vor und während der Kur werden Reinigungsbäder angewendet und nach derselben Abführungen gegeben; dabei schmale Kost und warmes Verhalten. Die ersten Erfolge sollen in höchstens drei Tagen wahrzunehmen und die Heilung binnen acht Tagen vollendet seyn. Anderwärts angestellte Versuche haben die günstigen Erwartungen, welche Wilhelm erregte, nicht gerechtfertigt; besonders steht diese Behandlungsweise wegen der großen Häufigkeit der Rückfälle in keinem guten Ruf. Besser erprobte sich die

2) Adolphi'sche Behandlungsweise, bei welcher der Kranke drei Tage lang ein Pulver aus gleichen Theilen Wachholder und Lorbeeren erhält und der ganze Körper mit einer Salbe aus Schwefel, Wachholder, Lorbeerpulver und Fett eingerieben wird. Dabei bleibt Patient Tag und Nacht in seinen Kleidern,

legt selbst die Handschuhe nie ab, hält sich stets in einem wohlgeheizten Zimmer auf und beobachtet strenge Diät. Am dritten Tage wird die Kur durch eine nochmalige allgemeine Einreibung, sehr energische Anwendung einer Dampfstube und ein allgemeines Bad geschlossen. Ratter versuchte diese Behandlung bei 477 Kranken; sie dauerte im Durchschnitt 9 bis 10 Tage. In 27 Fällen mußte die Kur zweimal, in 15 aber dreimal wiederholt werden. Nur 5 Kranke wurden von der Krätze nicht gänzlich befreit, allein sie war in diesen Fällen mit inveterirten Flechten, Skrofeln u. s. w. komplizirt. Nach beendigter Kur erhalten die Kranken gereinigte Kleider, was überhaupt bei jeder Krätzkur zu beobachten ist *).

3) Auch Waschungen mit Kreosotwasser sind neuerlich gegen die Krätze empfohlen worden, doch fehlt es noch an umfassenderen Versuchen. Dasselbe gilt auch von der Rußabkochung.

4) Duchesne-Duparc hat die schon früher üblich gewesene äußerliche Anwendung des Theers wieder in Erinnerung gebracht. Die anerkannt gute Wirkung der Theersalbe bei Prurigo veranlaßte ihn, sie auch bei der Krätze zu versuchen. Sechs Krätzigen wurde die Theersalbe (zwei Drachmen Theer auf eine Unze Fett) auf den ergriffenen Stellen eingerieben; schon am andern Tag war das lästige Jucken sehr vermindert, und am dritten Tag bei den meisten dieser Kranken gänzlich verschwunden, während die Krätzbläschen immer noch zahlreich und genau begränzt waren; in weniger als zehn Tagen aber war bei allen die Heilung vollendet. Noch mehr Evidenz erhielt die Vorzüglichkeit dieses Mittels durch einige andere Fälle, wo man allemal auf dem einen Arme die genannte Salbe, auf dem andern aber die gewöhnliche Schwefelsalbe einreiben ließ; der Unterschied war der, daß da, wo man sich der erstern bedient hatte, in halb so viel Zeit die Heilung erreicht wurde **). Fricke wendete Einreibungen von gleichen Theilen Theer und Seife bei

---

*) Oesterreichische med. Jahrb. Bd. VII. Viertes Stück. 1835. Schmidt's Jahr. Bd. VIII. S. 308.

**) Schmidt's Jahrb. Bd. III. S. 12.

270 Kranken mit dem günstigsten Erfolge an; er rühmt besonders die Wirksamkeit des Theers auch gegen manche andere Hautleiden, mit denen die Krätze so oft komplizirt ist. Geheilt wurden innerhalb 6 bis 7 Tagen 10 Krätzige, innerhalb 8 bis 14 Tagen 157, innerhalb 15 bis 19 Tagen 60, innerhalb 20 bis 30 Tagen 31. Nur bei 6 Kranken dauerte die Behandlung länger als einen Monat *). Auch Pentzlin rühmt die Einreibungen mit einer Theerseife außerordentlich, mit welcher er mehr als 80 Krätzkranke schnell und gründlich heilte. Er läßt in einem irdenen Topfe einen Theil guten fetten Theer und zwei Theile alter gesalzener Butter auf gelindem Kohlenfeuer zusammenschmelzen und rühren, und dann unter fortwährendem Umrühren einen Theil fein gepulverte Pottasche dazu schütten, bis Alles genau unter einander gemischt eine gleichartige Masse bildet. Diese Theerseife wird täglich einmal über den ganzen Körper eingerieben, und der Kranke bleibt dabei in der Bettwärme. Nach der vierten, spätestens siebenten Einreibung bemerkt man, daß alle Pusteln in dünne, glatte, bräunliche Krusten verwandelt sind — als Zeichen vollständiger Heilung. Nun wird der Patient in ein Reinigungsbad von 28° R. gesetzt, in demselben stark gerieben und nach demselben mit grüner Seife tüchtig eingerieben. Als Vorzüge dieser Behandlungsmethode hebt Pentzlin besonders hervor die Wohlfeilheit derselben, ihre geringe Unannehmlichkeit, den unschädlichen, ja bei schwachen Lungen noch wohlthätigen Theergeruch und besonders die kurze Dauer des Aufenthalts der Kranken im Hospitale **). Andererseits wird aber auch auf den lästigen Geruch des Theers und auf das Verderben der Wäsche bei dieser Kurmethode aufmerksam gemacht.

5) Von mehreren Aerzten ist der Chlorkalk gegen die Krätze empfohlen worden, zuerst von Fantonetti, in wässeriger Auflösung zu Waschungen, die auch Wettzack, Michaelsen u. A. sehr wirksam gefunden haben wollen. Ich erinnere mich, dieselben einmal bei einer krätzigen Familie, wo Komplikation mit

---

* Schmidt's Jahrb. Bd. X. S. 106.

**) Gräfe und Walther, Journ. u. s. w. Bd. XXIV. Heft 3.

Skrofeln stattfand, versucht zu haben, jedoch ohne günstigen Erfolg; das Mittel mußte wegen der starken erythematösen Entzündung der Haut, das die Folge seiner Anwendung war, bald wieder mit andern vertauscht werden. Nach Pfeufer's Beobachtungen erwies sich der Chlorkalk nicht zuverlässig, in einzelnen Fällen ganz unwirksam. Am empfehlenswerthesten scheint er noch in der Hospital'schen Salbe, die aus 1½ Unzen Schwefel, 2 Unzen Chlorkalk und 10 Unzen Fett besteht, und die Morgens und Abends eingerieben, innerhalb 10 Tagen Heilung bewirken soll.

6) Ganz neuerlich ist die **Essentia Lavendulae** zum äußern Gebrauch empfohlen worden; sie soll Abends mit einem Stück Flanell eine Viertelstunde lang eingerieben und alle zwei Tage ein Bad genommen werden. Nach Albin Gras' Angabe wurden unter Alibert auf diese Weise 11 Kranke in 5 bis 8 Tagen geheilt, ohne daß ein Recidiv eingetreten wäre. Man nimmt zu einer Einreibung ungefähr einen Eßlöffel voll von der Essenz *).

Diejenigen Behandlungsmethoden jedoch, welche in Deutschland in den letzten Jahren am meisten Verbreitung und Beifall gefunden haben, sind die Behandlung mit der Schmierseife und die englische Krätzkur.

7) Schmierseife. Dieses ist bekanntlich eine aus einem wohlfeilen Oele oder Fischthran und Pottasche bereitete Seife. Ihre Anwendung zur Heilung der Krätze ist besonders von Pfeufer in einer eigenen, diesem Gegenstande gewidmeten Schrift empfohlen worden, aus welcher wir das Nachstehende entnehmen: Der Krätzige soll einen Tag lang in Beziehung auf seine übrige Gesundheitsbeschaffenheit beobachtet werden, hierauf wird er am ganzen Körper, mit Ausnahme des Kopfs und der Geschlechtstheile, mit der grünen Seife überschmiert, und dieß 6 Tage lang früh und Abends wiederholt. Nach dem Umfange der Kranken braucht man zu den ersten zwei Einreibungen 4—6, zu den Einreibungen am zweiten bis vierten Tag

*) Schmidt's Jahrb. u. s. w. Bd. XIV. S. 288.

2 — 3 Unzen, zu denen am fünften bis siebenten eine halbe bis eine Unze, da nun blos die Stellen, wo noch Ausschlag oder Jucken bemerkt wird, eingeschmiert werden; hierauf erhält er am achten Tage ein lauwarmes Seifenbad; die Leib- und Bettwäsche, die während der Kur nicht gewechselt wird, muß jetzt mit einer frischen und reinlichen vertauscht werden. Bei trockener und warmer Jahrszeit kann der Geheilte am zehnten Tag nach seinem Eintritt in die Behandlung, bei feuchter, kalter zwischen dem zwölften und vierzehnten Tag die Anstalt verlassen. Die Heilung des Ausschlags selbst aber ist nach der vierzehnten Einreibung im Durchschnitt als vollendet zu betrachten. Während der Schmierkur muß der Kranke sich im Bette aufhalten; jeder Luftzug muß abgehalten und im Krankenzimmer eine Temperatur von 18 — 20° R. beobachtet werden; wo möglich sollen nicht mehr als 10 Kranke in einem geräumigen Saale beisammen seyn, weil der durch die Seife verbreitete Geruch sonst unerträglich wird. An Arzneien wird nicht ein Gran verbraucht; die Kost besteht in der ganzen Portion. Die Wirkungen dieser Kur schildert Pfeufer folgendermaßen: In Folge der ersten, öfters aber der zweiten Einreibung tritt 6 bis 8 Stunden darauf ein Gefühl von Spannung der Haut mit gelindem Brennen und Prickeln ein, das nun bei jeder Einreibung sich so unverhältnißmäßig steigert, daß die Kranken über die qualvollste Glühhitze klagen und diese Pein nicht aushalten zu können in bitterlichen Ausdrücken versichern. Außerdem klagen sie nicht die geringste Beschwerde und verlieren selbst in dieser Periode den Appetit nicht. Die Haut erscheint zwischen der fünften und sechsten Einreibung wie mit einem Scharlachtuche überzogen, ohne daß ihre Temperatur bedeutend erhöht wäre. In mehreren Fällen tritt jedoch erethisches Fieber ein, welches nach 24 Stunden unter kopiöser Urinexkretion vollkommen verschwunden ist; die Hautröthung bleibt aber dabei unverändert. Jetzt zeigen sich am ganzen Körper, besonders aber in dem Ellnbogenbuge, der Lendengegend, der innern Oberschenkelfläche ganz zusammenhängende Gruppen von frieselähnlichen Bläschen, diese bersten in kurzer Zeit, und die Haut wird an diesen und andern Stellen rissig. Es tritt allgemeiner Schweiß ein, der bei Mehreren,

wenn sie auch früher nie dazu geneigt waren, noch einige Zeit nach vollendeter Heilung fortdauert. Einzelne Krätzpusteln scheinen sich in diesen Rissen zu verlieren, andere dagegen ganz zu verkümmern, währenddem neue nachschießen und einzelne ältere in ihrer weiteren Ausbildung gehemmt werden. Der Schlaf, der zwei Nächte hindurch gestört war, kehrt nun wieder zurück, der Kranke fühlt sich wieder ganz behaglich und tröstet sich über die überstandenen Qualen um so leichter, als mit der erfolgenden Abstoßung der Haut, die blatt- oder fetzenartig ist, von dem Ausschlage sich keine Spur mehr zeigt, eine ganz neue glatte Oberhaut erscheint und die Kräfte des Kranken nicht im Mindesten abgenommen haben. Ungeachtet in einzelnen Fällen die Abschuppung, vorzüglich an den obern Extremitäten, sich bis zum zehnten und zwölften Tage, von dem Beginn der Behandlung an gerechnet, hinauszieht, so kann doch der Kranke alle weitere Aufsicht entbehren und zu seinen Geschäften zurückkehren. Natürlich sind während der Dauer der Kur die Kleidungsstücke und die Leibwäsche des Kranken gehörig zu reinigen. In einigen wenigen Fällen sah sich Pfeufer zur Wiederholung der Kur veranlaßt, besonders bei Komplikation der Krätze mit Skrofeln oder Syphilis. Auch kamen ein Paar Fälle vor, wo sie vollkommen wirkungslos blieb. Das qualvolle Brennen der Haut kann nach Pfeufer's Erfahrungen durch einen Zusatz von 1 Theil Schwefel auf 2 Theile Schmierseife einigermaßen gemildert werden; bei veralteter und degenerirter Krätze aber reichte man mit dieser Komposition nicht aus, es mußte wenigstens einen Tag früh und Abends die reine Seife gebraucht werden. Im Uebrigen beobachtet Pfeufer bei der Anwendung dieser Methode noch folgende Kautelen: Bei denjenigen Krätzigen, bei welchen das Uebel sich seit mehreren Jahren in bald längeren, bald kürzeren Zeiträumen äußert, bei denjenigen, die in ihrer Jugend skrofulös oder in späteren Jahren ein- oder mehrmals venerisch waren, bei denjenigen, die Monate lang mit der Krätze behaftet sind, wo also das Uebel gleichsam habituell geworden ist, so wie bei der inveterirten und lymphatischen Krätze läßt er einen Tag lang ein Abführmittel, und während der Dauer der Kur täglich zwei Pfund Holztrank reichen. Als Kontraindikation gegen die

Anwendung der Schmierseife betrachtet er fieberhafte Zufälle, besonders synochaler Art, akute Hautausschläge, Abdominal- und Respirationskatarrhe, Anlage zur Abdominal- und Pulmonalphthisis, chronischen Kopfschmerz und ererbte oder erworbne Anlage zur Epilepsie. Pfeufer hat die Schmierseife bei mehr als 600 Krätzigen angewendet und versichert, nie üble Folgen davon gesehen zu haben. Rezidive ohne neue Ansteckung kamen ihm nie vor.

Nicht weniger günstig sind die Erfahrungen von Cramer, der innerhalb sechs Jahren 243 Krätzkranke mittelst der Schmierseife behandelte, indem er dabei zur Zeit der Abschuppung noch ein Laxans gab, und im Durchschnitt nach Verbrauch von etwa einem Pfund (Civilgewicht) Schmierseife (Pfeufer rechnet im Durchschnitt zwei Civilpfund Seife) die Kranken binnen 11 — 12 Tagen geheilt sah*). Eben so haben Graff, Handschuch, Sicherer, Bermann, Cleß, Klein u. A. sich zu Gunsten dieser Behandlungsweise ausgesprochen, indem sie sich auf sehr umfassende Beobachtungen stützen. Mehrere Aerzte haben die Beschwerlichkeit der Kur für den Kranken durchaus nicht so bedeutend gefunden, als sie es nach den Aeusserungen Pfeufer's erwartet hatten.

Um den üblen Geruch der Schmierseife zu umgehen, ließ Handschuch eine analoge Seife auf folgende Weise bereiten: **Rp. Adipis suillae pur. part. ii, affunde Lixiv. caustici gravitatis specificae 1,333 part. i. Agitentur diligenter per 4 horas. DS. Sapo unguinosus.** Die Aetzlauge muß aber genau das oben angegebene spezifische Gewicht haben, (eher etwas weniger, nie mehr, sonst wird die Seife zu ätzend). Sie geht anfangs nicht gern die Verbindung mit dem Fette ein, vollkommen aber nach höchstens vier Stunden, besonders wenn die Mischung immer fleißig umgerührt wird. Statt des Schweinfetts kann auch Rinds- oder Schöpsentalg genommen werden. Diese so bereitete Seife ist schneeweiß, riecht nicht, befleckt also keine Wäsche und macht zum Reinigen der letztern, welche bereits von ihr

*) Casper's Wochenschrift 1834. Nro. 42.

durchdrungen ist, jede fernere Seife entbehrlich. Die Anwendung und Wirkung dieser Seife ist nach Handschuch ganz dieselbe wie die der grünen Seife *).

Cleß ließ eine ähnliche Seife aus einem Theil kaustischer Lauge (spez. Gew. 1,330) und $1^1/_2$ Theilen Mohnöl bereiten, ist aber mit den Resultaten nicht zufrieden. Bei 57 Krätzkranken, bei denen er sie in Anwendung brachte, dauerte die Kur im Durchschnitt $24^1/_2$ Tag; bei keiner Behandlungsweise beobachtete er mehr sekundäre Ausschläge **).

In der Charité in Berlin wird gewöhnlich ein Liniment aus zwei Theilen schwarzer Seife und einem Theil Schwefel angewendet. Nach den Versuchen, welche Schäffer an 39 Krätzkranken damit anstellte, dauert die Kur mit diesem Liniment im Durchschnitt bedeutend länger als mit der bloßen Schmierseife ***). Ebenso dauert auch bei der von Horn empfohlenen Salbe: **Rp. Sulphur. depur. ℥iv, Sapon. virid. q. s. ut f. c. Aq. font. comm. q. s. Liniment. molle**, die Kur gewöhnlich zwei bis drei Wochen, also länger als bei der Pfeufer'schen Behandlung.

Die Schmierseife bildet auch die Grundlage der von Emery empfohlenen Komposition: **Rp. Sapon. nigr. ℥i, Sal. marin. ℥ß, Sulphur. ℥ß, Alcohol ℥i, Aceti ℥ii, Calc. chlorat. ℥ß.** Diese Salbe ist täglich zweimal einzureiben. Die angegebne Menge gibt vier Einreibungen und reicht also für zwei Tage. Man läßt bloß Hände und Füße einreiben und soll dabei die Bläschen auch an anderen Theilen und binnen acht Tagen die inveterirteste Krätze verschwinden sehen. Andere Hautübel, z. B. Lichen und Eczema, wie sie sonst nach Einreibungen nicht selten entstehen, sollen nicht zum Vorschein gekommen seyn. Die Zahl der von ihm auf diese Weise behandelten Krätzigen beläuft sich auf mehr als 1200; viele wurden in 5, manche in 10 bis 12 bis 14, die meisten in 8 Tagen geheilt. Bei sämmlichen 1200 Geheilten entstanden keine üblen Folgen †).

---

*) Medizinisch-chirurgische Zeitung 1836. Nro. 6 und 7.
**) Medizinisches Korrespondenzblatt. Bd. IV. Nro. 28.
***) Medizinische Zeitung des Vereins für Heilk. in Preußen. 1838. Nro. 15.
†) Schmidt's Jahrb. Ergänzungsband I. S. 202.

Neumann empfiehlt eine Mischung aus Schmierseife, Salmiak und Schwefel. Bei stark turgescirender Haut sollen Abführmittel vorangeschickt werden, bei torpider Haut warme Bäder und innerlich Schwefel (täglich 8—10 Gr.). Wenn nun die Haut warm und feucht ist, so wird folgende Salbe angewendet: **Rp. Ammon. muriat. crud. libr. i, Sulphuris depurat. libr. vi, Saponis domestici nigri lib. xvi.** Zur Bereitung darf nur so viel Wasser genommen werden, als nöthig ist, um die Mischung gut untereinander zu bringen. Diese Salbe reibt der Kranke täglich einmal am warmen Ofen in den ganzen Körper ein; dabei jeden zweiten Tag ein Bad. Es tritt scharlach-artige Röthe der Haut und Abstoßung der Oberhaut in Fetzen ein. Spätestens in fünf Tagen soll der Kranke seine Krätze los seyn. Man läßt ihn noch baden, versieht ihn mit reiner Wäsche, läßt ihn die einzelnen noch übrig gebliebenen Pusteln mit kaustischem Salmiakgeist waschen, nachdem er sie vorher aufgedrückt hat. In der Privatpraxis läßt Neumann das Mittel aus **Sapo medicatus** bereiten, so viel Rosenwasser zusetzen, als nöthig ist, um die Seife flüssig zu machen, sodann Schwefel, Salmiak und auch noch ätherische Oele *).

Die andere Behandlungsweise, die in neuester Zeit besonders in Aufnahme gekommen ist, ist

7) die englische Kurmethode, die wir hier nach der Schrift von Vezin: Ueber die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode, mittheilen. Die Methode, wie der obengenannte Arzt sie anwendet, ist folgende: Im Krankenzimmer ist, sobald Kranke darin vorhanden, Winter und Sommer, so wie Tag und Nacht, eine Temperatur von 28—30° R. In demselben befinden sich zwei Bettstellen, jede mit Strohsack, pferdehaarner Matratze, Kopfkissen, zwei wollenen Decken und einem drei Ellen langen, weiten, mit langen weiten Aermeln versehenen Mantel von grobem wollenem Zeuge. Kommt ein Kranker an, so wird in das geheitzte Krätzzimmer eine etwa einen Fuß hoch warmes Wasser enthaltende blecherne Badewanne gebracht, in diese stellt sich der entkleidete Kranke und

*) Neumann, von den Krankheiten des Menschen. Bd. II. S. 269.

reibt vermittelst eines groben Stückes wollenen Zeuges den ganzen Körper mit schwarzer Seife und dem warmen Wasser tüchtig ab. Nachdem er so gereinigt, zieht er einen der wollenen Mäntel an und legt sich zu Bette, wo er noch die wollene Decke sich überlegen kann. Hier bringt er in einem bald ausbrechenden Schweiße 12 Stunden zu, ohne einzureiben. Meistens leidet er in dieser Zeit starkes Jucken, und oft zeigen sich viele neue Pusteln auf der Haut. Nach 12 Stunden macht der Kranke die erste Einreibung mit dem Unguentum contra scabiem Anglorum, welches nach folgender Vorschrift bereitet ist *).

Rf. Pulv. subtil. Sulphur. depurat. ℥i.
— — Rad. Hellebor. alb. ℥ii.
— — Kali nitric. gr. X.
Saponis nigr. ℥i.
Adipis suill. ℥iii.
M.

Diese Salbe wird in der Nähe des geheitzten Ofens über den ganzen Körper, hauptsächlich aber an den Stellen eingerieben, wo sich der meiste Ausschlag zeigt. Dann zieht der Kranke seinen Mantel wieder an und legt sich wieder nieder. Nach 12 Stunden wird diese Einreibung zum ersten und nach abermals 12 Stunden zum zweiten Mal wiederholt. Nun bleibt der Kranke noch 12 Stunden liegen, worauf ihm wieder die Badewanne mit warmem Wasser nebst schwarzer Seife und einem Stücke groben wollenen Zeuges gereicht wird, und er sich in der Badewanne stehend die Salbe von seinem Körper vermittelst des Flanells und der Seife rein abwäscht, und dabei die noch

---

*) In der Vorschrift der Londoner Pharmakopöe (1837) ist das Verhältniß des Helleborus stärker; sie ist folgende:

Unguentum sulphuris compositum.

Rf. Sulphuris. libr. β.
Veratri contrit. ℥ii.
Potassae Nitratis ℥i.
Saponis mollis libr. β.
Adipis libr. iβ.
Bergamii Olei minima XXX.
M.

etwa auf der Haut vorhandenen Papeln oder Pusteln möglichst zerreibt. Nachdem er rein gekleidet ist, geht er geheilt von dannen, so daß der Kranke nach 48 Stunden wieder aus der Behandlung entlassen wird. Innere Arzneien wurden in keinem Fall auch nur ein Gran gereicht, und die Diät war stets die volle Kost. Wer in der anhaltenden Wärme viel Durst hatte, konnte Wasser nach Belieben trinken. In der Regel reichen vier Unzen von der Salbe zu den drei Einreibungen vollkommen hin. In den letzten drei Jahren vor Herausgabe seiner Schrift behandelte Vezin auf die angegebene Weise im Stadtkrankenhause zu Osnabrück nicht weniger als 239 Krätzige, wovon zwei nach vier Tagen, 11 nach drei Tagen und 236 nach zwei Tagen geheilt entlassen wurden. Im Jahr 1836 überzeugte er sich an weiteren 129 Krätzigen von den Vorzügen dieser Behandlung *).

Der voranstehenden Darstellung seiner Behandlungsweise fügt Vezin noch folgende beachtenswerthe Bemerkungen hinzu: Bei vielen Kranken verliert sich schon nach der ersten Einreibung alles Jucken und stellt sich oft dagegen ein ziemlich empfindliches Schreinen auf der Haut ein. Aber nicht selten kehrt nach der zweiten oder dritten Einreibung das Jucken heftig zurück, und es brechen besonders auf dem Rücken, oft aber auch auf dem ganzen Rumpfe eine Menge kleiner Stippchen hervor, die aber keine Krätze, sondern offenbar ein bei jugendlichen Subjekten und reitzbarer Haut durch Schweiß und Einreibung hervorgebrachter Friesel sind. Ganz dreist kann man diese Kranken als geheilt entlassen, und nach wenigen Tagen wird alles Jucken verschwunden seyn.

Bei andern zeigt sich solcher Ausschlag nicht so weit verbreitet, sondern nur an den Händen, Handgelenken oder vielleicht auf den Füßen bricht hier und da noch ein einzelnes Stippchen hervor, welches nicht selten auch noch juckt, durchaus aber keine Besorgniß zu erregen braucht. Befolgt der Kranke nur die Anweisung, bei dem letzten Waschen diese Stippchen möglichst zu zerreiben, so kann man auch ihn als geheilt entlassen.

---

*) Medizinische Zeitung des Vereins für Heilk. in Preußen 1838. Nro. 4.

Nur bei Krätze, welche bereits Jahre lang dauert, bei weit verbreiteter sogenannter fetter Krätze und vielen mit Borken besetzten Krätzgeschwüren, wo nicht selten nach und nach noch viele Krätzpusteln sich zeigen, verlängerte Vezin der Sicherheit wegen die Behandlung über die angegebene Zeit und wiederholte die Einreibungen öfter. Von den Krätzgeschwüren lösen sich die Borken meist schon vor der ersten Einreibung durch den Schweiß ab, sonst gewiß nach dem ersten Einreiben, wo dann die Salbe auch dreist und ohne daß sie besonders große Schmerzen verursachte, auf diese angewendet wird. Natürlich können die Geschwüre hier nicht während dieser Behandlung heilen; allein gewöhnlich innerhalb acht bis höchstens zehn Tagen, nachdem der Kranke entlassen ist, sind ohne weitere Anwendung irgend eines äußern oder innern Arzneimittels alle Geschwüre vernarbt.

Auch bei leichten Krätzkranken pflegen, wenn sie nach zweimal 24 Stunden entlassen worden sind, gewöhnlich in den nächsten Tagen noch einige Papeln und Pusteln, besonders an den Händen, hervorzubrechen, und dabei klagen sie oft über ein stärkeres Jucken, als sie es vor der Behandlung fühlten. Auch hierdurch soll man sich ja nicht irre machen lassen, man lasse diese Menschen dreist unter Gesunde gehen, ja bei ihnen schlafen, in vier bis fünf, höchstens acht Tagen sind alle diese Erscheinungen auf der Haut verschwunden, und die so Entlassenen haben bis dahin Niemanden, auch nicht durch die innigste Berührung, angesteckt. Hinsichtlich der etwaigen Besorgniß vor schädlichen Folgen des schnellen Entlassens der Geheilten aus der heißen Stubenluft (besonders bei schlechter Witterung, im Winter) gibt Vezin die beruhigendsten Versicherungen. Als die Hauptvorzüge dieser Behandlungsweise hebt er hervor ihre sichere und schnelle Wirkung und ihre Wohlfeilheit.

Auf Veranlassung der königl. preußischen Regierung zu Liegnitz wurden im Jahre 1837 von einer Anzahl von Kreisphysikern dieses Departements zusammen über 60 Heilversuche mit der Vezin'schen Behandlungsmethode der Krätze angestellt; die Berichte darüber sprechen sämmtlich zu Gunsten derselben und ergeben im Allgemeinen folgende Resultate: 1) Diese Methode heilt die Krätze mit großer Sicherheit. 2) Sie heilt

unter allen bekannten Methoden die Krätze in der kürzesten Zeit. 3) Weder die hohe Temperatur, welcher der Kranke dabei ausgesetzt wird, noch die schnelle Entfernung des Ausschlags, welche durch dieselbe erzielt wird, haben irgend einen nachtheiligen Einfluß auf den allgemeinen Gesundheitszustand der so behandelten Individuen geäußert. 4) Die Methode des Dr. Bezin eignet sich indessen nur für die Hospitalpraxis. 5) Sie empfiehlt sich durch ihre Wohlfeilheit *).

Mehrere andere Aerzte, Hacker, Leue, Voigt haben sich nach einer beschränkten Reihe von Heilversuchen günstig über die englische Behandlungsmethode geäußert; die gewichtigste Bestätigung aber erhielten die Behauptungen Bezin's durch die sehr umfassenden Heilversuche im allgemeinen Krankenhaus zu Wien, welche gleichfalls in den Jahren 1833 und 1834 stattfanden und gegen 2000 Krätzkranke umfaßten **).

Schon früher war die englische Heilmethode der Krätze in der Charité in Berlin versucht worden; allein nach Horn's Bericht erforderten die dazu benützten 100 Krätzigen zusammen 2869 Verpflegungstage bis zur Genesung, so daß also der Einzelne durchschnittlich 28 Tage zur Genesung brauchte ***). Dieses Resultat weicht von den neuerlich beobachteten Ergebnissen so sehr ab, daß man annehmen muß, die in der Charité angewendete Behandlungsweise sei wesentlich eine andere gewesen als die von Bezin empfohlene, oder es seien durch die beharrliche Fortsetzung der Einreibungen, so lange noch Spuren von Ausschlag auf der Haut zu bemerken waren, gerade diese Nachausschläge besonders gehegt worden.]

Herpes. Flechte (im engern Sinne).

§. 1.

Begriffsbestimmung.

Die Flechten (dartres, herpetes), sagt der gelehrte Lorry, sind eine Krankheit, die sehr schwer zu heilen ist, und nicht sel-

*) Medizinische Zeitung des Vereins für Heilk. in Preußen 1838. Nro. 15.
**) Oesterreich.-Medizinische Jahrbücher, Bd. VII. Viertes Stück und Bd. VIII. Drittes Stück.
***) Schmidt's Jahrb. u. s. w. Bd. XV. V. 13.

ten den Bemühungen des Arztes, der sie zu heilen unternimmt, mit der größten Hartnäckigkeit widersteht; nicht weniger Verlegenheiten und Schwierigkeiten bereiten sie demjenigen, welcher ihre Pathologie aus einander setzen will. In der That ist es, da die meisten Ulzerationen der Haut, welche in den Schriften des Celsus, des Alexander von Tralles, der arabischen Schriftsteller unter verschiedenen Namen vorkommen, auf die verschiedenen Spezies der Gattung Herpes bezogen werden konnten (und von mehreren Schriftstellern auch wirklich bezogen worden sind), sehr schwer, Krankheiten, die einander so nahe stehen, sicher von einander zu trennen. „Durum et difficile tractanti malum herpetes offerunt nec facilius de eis disseernti, cum ad varias herpetum species referri possint, et revera relata fuerint omnia fere ulcerum cutaneorum nomina, quae apud Celsum, Trallianum, Arabes, descripta reperiuntur, limites morbis conterminis assignare operosum est.“ (Tractat. de morbis cutaneis.)

Einige Beispiele werden zur Rechtfertigung dieser Behauptung Lorry's dienen. Hippokrates spricht in seiner Schrift über die Epidemien vom Herpes als von einem leichten kritischen Exanthem; in seinen Prorrheticis klassifizirt er ihn unter die fressenden Geschwüre. Galen bemerkt in seinem Kommentar über die Aphorismen, die Flechten ἕρπης, ἕρπητες (von ἕρπειν, kriechen, kriechend sich ausbreiten) seien oberflächliche Verschwärungen, welche die Haut des Gesichtes anfressen; an einem anderen Ort (Method. med. lib. 4.) jedoch sagt er, der Herpes sei nicht immer ein Geschwür. Derselbe Schriftsteller nimmt drei Arten von Herpes an, nämlich: den Herpes miliaris, den Herpes phlyctaenodes und den Herpes ἐστιόμενος, depascens. Die arabischen Schriftsteller Rhazes und Avicenna nehmen mit Paul von Aegina nur zwei Arten an, den Herpes miliaris und den Herpes corrosivus. Später wendete man das Wort Herpes (im Französischen dartre) auf fast alle fieberlose, akute oder chronische Hautkrankheiten, besonders aber auf letztere an, so daß in neuern Zeiten Alibert diesen Namen als eine allgemeine Bezeichnung für die meisten Hautkrankheiten benützen zu können glaubte, die er sodann unter einander durch

Beiwörter, welche er der generischen Benennung beifügte, unterschied; so führte er z. B. in seiner Klassifikation Dartres érythémoides, phlycténoides, squammeuses u. s. w. auf, und auch jetzt noch nimmt in seiner neuern Klassifikation die Gruppe der flechtenartigen Ausschläge, [die indessen, wie wir später sehen werden, ganz andere Krankheitsformen umfaßt als die hier in Betracht kommenden, welche bei Alibert vielmehr in der Gruppe der eczematösen Hautkrankheiten stehen,] eine wichtige Stelle ein. Willan und Bateman, welche der Verwirrung, die in Folge der Anwendung eines so unbestimmten und allgemeinen Ausdruckes entstanden war, ein Ende machen und im Uebrigen für die meisten Hautkrankheiten die bei den Autoren des Alterthums gebräuchlichen Namen beibehalten wollten, haben den Begriff des Wortes **Herpes** sehr eingeschränkt und ihn nur für ein bestimmtes vesikulöses Leiden angewendet, dessen Verlauf meistens ziemlich regelmäßig und die Dauer ziemlich kurz ist; so daß bei ihrer Klassifikation die Gattung **Herpes** mit unserm gewöhnlichen **Dartre** (Flechte) nicht mehr gleichbedeutend ist, ein Ausdruck, der aus der wissenschaftlichen Sprache ganz verbannt ist.

Wir verstehen mithin in Uebereinstimmung mit diesen Schriftstellern unter **Herpes** ein Hautleiden, das nicht selten akut ist, sich durch einen Ausschlag von kleinen Bläschen auszeichnet, die in Gruppen vereinigt sind, allmählich größer und undurchsichtig werden, und nach Verfluß von zehn bis fünfzehn bis zwanzig Tagen mit mehr oder weniger feinen Krusten sich endigen oder auch abtrocknen, ohne bemerkenswerthe Schuppen zu bilden. Dieser Ausschlag ist gewöhnlich mit einem Gefühl von Brennen und Kriebeln verbunden, zuweilen mit einem tiefen Schmerz in den kranken Theilen, der in einzelnen Fällen auch, nachdem das sichtbare Hautleiden verschwunden ist, noch anhalten kann. Vermittelst dieser genauen Begriffsbestimmung kommen wir aus der unendlichen Verwirrung heraus, in der sich Lorry und diejenigen, die nach ihm schrieben, befanden. Das Wort **Herpes** kann fernerhin nur zur Bezeichnung

eines bestimmt unterschiedenen und bestimmte Merkmale darbietenden Geschlechts von Krankheiten dienen.

§. 2.

Ursachen.

Nicht selten sind die Ursachen dieser Krankheit vollkommen unbekannt. In vielen Fällen scheint sie ein Symptom oder die Krise einer allgemeinen oder örtlichen Störung der Funktionen zu seyn. Auch können gewisse örtliche Einwirkungen sie veranlassen. Endlich kann sie auch bei gewissen Subjekten eine Folge der Ursachen, welche überhaupt die chronischen Hautkrankheiten veranlassen, seyn.

§. 3.

Symptome und Verlauf.

Es erscheinen auf der Haut kleine Bläschen in Verbindung mit einer mehr oder weniger auffallenden Röthe und Geschwulst derselben, wobei entweder allgemeine Krankheitserscheinungen als Vorboten vorausgehen oder auch nicht. Eine mehr oder weniger lebhafte Empfindung von Jucken und Brennen tritt an der leidenden Stelle ein, wo oft selbst tiefere stechende Schmerzen sich einstellen. Jene Bläschen sind anfangs sehr klein und frieselartig und gewöhnlich in durch dazwischenliegende gesunde Hautpartien abgesonderte Gruppen vereinigt. Sie werden sodann größer und können eine verschiedene Größe erreichen von dem Umfang eines Stecknadelkopfs bis zu der Größe einer Erbse und darüber; gewöhnlich entstehen, wenn sie eine bedeutende Größe erreichen, diese Ampullen dadurch, daß mehrere beisammen stehende Bläschen zusammenfließen. Nach Verfluß von einigen Tagen brechen diese Bläschen, die eine anfangs klare, später trübe und undurchsichtige Flüssigkeit enthalten, auf, und es ergießt sich die darin enthaltene Flüssigkeit, oder sie trocknen ab, ohne aufzubrechen, und verwandeln sich in gelbliche, gräuliche, bräunliche Krusten oder Schuppen, die bald abfallen und zuweilen Exkoriationen zurücklassen, häufiger aber noch, eine einfache kleienartige Abschuppung nach sich ziehen. Die Haut bleibt mehr oder weniger gefärbt, wird sodann bleich und erlangt bald wieder ihre natürliche Beschaffenheit. Jede Gruppe

von Bläschen durchläuft ihre Stadien gewöhnlich in weniger als zehn Tagen; aber durch die wiederholt aufeinander folgenden Eruptionen kann die Krankheit bis in die dritte oder vierte Woche sich hinausziehen. Einige Arten dieses Leidens sind übrigens sehr zu Rückfällen geneigt.

§. 4.
Arten.

Bateman stellt sechs Arten auf, die wir nach einander durchgehen wollen, wobei wir jedoch von der Ordnung, in welcher er sie aufzählt, etwas abweichen:

1) Herpes labialis,

[Alibert's **Olophlyctis prolabialis, — Exanthema labiale,** Fieberbläschen.]

Diese Art ist nichts Anderes, als der gewöhnlich unter den Namen **Eruption boutonneuse des lèvres, exanthème critique des lèvres** bekannte Ausschlag, Frank's **Hydroa febrilis.**

Bekanntlich kommt dieser Ausschlag nicht selten im Stadium der Abnahme von eintägigen Fiebern, [Wechselfiebern, gastrischen Fiebern,] von Katarrhfiebern, verschiedenen Schleimhautentzündungen [namentlich Bräunen und Mundentzündungen,] u. s. w. vor; es entwickelt sich um die Lippen ein Ausschlag von Blätterchen, der in einzelnen Fällen wirklich als kritisch angesehen werden kann. In andern Fällen ist er bloß symptomatisch und hängt mit einer Entzündung der Schleimhaut der Nase, des Mundes, des Magens, des Darmkanals, der Luftwege u. s. w. zusammen. Auch kann er die unmittelbare Folge irgend einer reizenden örtlichen Einwirkung [der Berührung von scharfen oder reizenden Stoffen] seyn. [Besonders beschuldigt man auch Nordwinde, den Einfluß der Kälte, den Uebergang aus warmen Räumen in kalte und feuchte.] Häufiger ist er die Folge einer vorübergehenden Aufreizung, die durch einen Exzeß im Essen oder Trinken, durch den Genuß geistiger Getränke, durch angestrengte Arbeit u. s. w. veranlaßt ist. Endlich kann er auch ohne eine bestimmtere Veranlassung eintreten.

Ein Gefühl von Hitze, Brennen, Jucken, Spannen geht

der Bildung von fünf bis sechs zusammengruppirten Bläschen auf einem entzündeten Grunde voraus und begleitet sie; zuweilen zeigen sich um die Lippen mehrere solche Gruppen mit Zwischenräumen von gesunder Haut; in andern Fällen nimmt eine einzige Gruppe eine Stelle der Ober- oder Unterlippe ein, häufig in der Nähe der Kommissur. Die Bläschen enthalten eine Flüssigkeit, die nach einem oder zwei Tagen trübe und purulent wird; sie nehmen an Größe zu und erlangen einen Umfang, der zuweilen dem einer großer Erbse gleich kommt, sie brechen auf oder trocknen ab, ohne sich zu öffnen, und bilden nach Verfluß von vier bis sechs Tagen dicke schwärzliche, mehr oder weniger fest aufsitzende Borken, die sich vom achten bis zwölften Tage ablösen. Während des ersten Stadiums dieses Ausschlags schwillt die Haut an, röthet sich und ist der Sitz eines lebhaften Beißens. Diese Zeichen von Reizung verschwinden, wenn die Kruste sich gebildet hat. Reißt der Kranke die Kruste ab, so bleibt eine feuchte und brennende Exkoriation zurück, die sich bald mit einer neuen Kruste bedeckt. [Nicht immer bleibt der Ausschlag bloß auf die Lippen beschränkt, er erstreckt sich zuweilen auch über das Kinn, die Wangen oder die Nasenflügel; auch geschieht es, daß er auf der Schleimhaut des Mundes und des Schlundes um sich greift. Schon Bateman erwähnt dieses Umstandes. „Der **Herpes labialis**, sagt er, erscheint bisweilen als idiopathisches Leiden, das von Kälte, Anstrengungen u. s. w. entsteht, und dem dann etwa drei oder vier Tage die gewöhnlichen febrilischen Symptome, Schauer, Kopfweh, Schmerzen in den Gliedern und dem Magen mit Ekel, Müdigkeit und Abgeschlagenheit vorangehen; unter diesen Umständen ist zuweilen eine Art von herpetischer Halsbräune mit demselben verbunden, indem eine ähnliche Eruption von entzündeten Bläschen an den Tonsillen und der Uvula auftritt und beträchtlichen Schmerz und Beschwerden beim Schlingen verursacht. Die innern Bläschen bilden, indem sie in einem Zustand von Feuchtigkeit erhalten werden, leichte Ulzerationen, wenn sie aufbrechen; diese heilen aber um den achten oder neunten Tag, während die Schorfe auf dem äußern Ausschlag abtrocknen.“ Alibert bemerkt, zuweilen gewinnen die Bläschen die innere Seite der

Lippen nach Art der Aphthen, was auch Rayer bestätigt. Letzterer beobachtete den Herpes labialis in der Mundhöhle und am gewölbten Gaumen mit Schlingbeschwerden, Schmerzen in der Magengegend, Aufstoßen, Uebelkeiten u. dgl.]

2) Herpes zoster, [Gürtel, Gürtelrose.]

Alibert beschrieb früher dieses Leiden unter dem Namen Herpes phlyctaenodes zonaeformis (dartre phlycténoide en zône); jetzt führt er es unter dem besondern Namen Zoster in der Gruppe der eczematösen Dermatosen auf. Es ist die Zona der Autoren, das Ignis sacer, das heilige Feuer, das Feuer des heiligen Antonius, [Cingulum] mehrerer Autoren früherer Jahrhunderte *).

Diese Krankheit, deren Namen sich auf ihre Form bezieht (zona von ζώνη, Gürtel), deren Plinius unter dem Namen Zoster erwähnt, war den Alten wenig bekannt, bei denen sie vielleicht zuweilen unter dem Namen Erysipelas, Phlyktänen u. s. w. vorkommt, und ist erst im vorigen Jahrhundert gut geschildert worden.

Sie zeichnet sich durch eine vesikulöse Entzündung der Haut aus, die meistens auf dem Rumpf zum Vorschein kommt und Gruppen von Bläschen bildet, die in Form eines halbkreisförmigen, vorn und hinten in der Mittellinie des Körpers endigenden Bandes erscheinen, so daß sie sich wie eine Art von abgerissener Binde oder Gürtel, drei bis vier Querfinger breit ausnehmen.

Die Autoren haben hinsichtlich der nächsten Ursache der Zona verschiedene mehr oder weniger gehaltlose Hypothesen aufgestellt. Die Gelegenheitsursachen sind in der Regel nicht bekannt. Diese Krankheit kann bei allen Altersklassen und in allen Jahrszeiten vorkommen; indessen ist sie bei jungen Leuten häufiger und zeigt sich besonders im Sommer und Herbst. [Hinsichtlich des Alters, in welchem die Gürtelrose vorzugsweise vorzukommen pflegt, sind die Autoren verschiedener An-

---

*) Vermuthlich ist von den älteren Schriftstellern auch der Pemphigus mit demselben Namen belegt worden.

ſicht. Nach Bateman kommt bie Krankheit am häufigſten in dem Alter von 12 — 24 Jahren vor. Auch Cazenave ſagt, ſie befalle vorzüglich junge Leute. Nach Rayer leiden Erwachſene häufiger daran als Kinder und alte Leute. Berndt bemerkt, der akute Gürtel komme bei Kindern nach dem ſiebenten Lebensjahre und im Jünglingsalter am häufigſten vor; in ſeiner hartnäckigen bösartigen Form und mit einem mehr chroniſchen Verlauf beobachte man ihn nur gegen das ſpätere Lebensalter bei dyskraſiſchen und kachektiſchen Perſonen. Behr ſah das Leiden eben ſo häufig bei Kindern, als bei Erwachſenen *). Die Verſchiedenheit dieſer Angaben erklärt ſich leicht dadurch, daß der Gürtel im Allgemeinen eine ſehr ſeltene Krankheit iſt, wiewohl dieß nicht überall in gleichem Grade der Fall zu ſeyn ſcheint; denn wenn Biett von mehr als 500 Fällen ſpricht, die ihm zu Geſicht gekommen, ſo müſſen wir wohl annehmen, daß der Gürtel in Paris häufiger vorkommt als bei uns. Auch hinſichtlich des Geſchlechts ſtimmen die Angaben der Autoren nicht überein; nach Cazenave und Schedel iſt die Krankheit häufiger beim männlichen als beim weiblichen Geſchlecht; andere wollen ſie häufiger bei dem letztern beobachtet haben.] Zuweilen glaubt man die Urſache in einer Unterdrückung der Tranſpiration in Folge des Eindruckes von Kälte auf den erhitzten Körper, in Gemüthsbewegungen, in Anfällen von Zorn u. ſ. w. zu finden. [Uebrigens wird die Krankheit nicht leicht bei einem ganz geſunden Menſchen durch eine dieſer Veranlaſſungen hervorgerufen werden; vielmehr ſcheint ihre Entſtehung meiſtentheils durch ein tieferes Leiden des Organismus bedingt zu ſeyn, namentlich wenn ſie öfters wiederkehrt und ein chroniſches Leiden darſtellt. Alibert beobachtete die Zona bei hyſteriſchen Weibern und bei Störungen in der Menſtruation und in den Hämorrhoidalexkretionen. Nach Berndt begünſtigen vorzüglich Gicht, Skrofeln und Syphilis die hartnäckige chroniſche Form der Zona. Reil beobachtete den Gürtel bei Frauen, die früher der habituellen Roſe unterworfen geweſen waren; Geuns bei fetten und zugleich kachektiſchen Leuten, die zuvor an chroniſchen Aus-

*) Casper's Wochenſchrift u. ſ. w. Jahrg. 1834. Nro. 12.

schlägen der verschiedensten Art gelitten hatten. Neumann erzählt von einer Frau, deren Schweiß immer sehr übel roch und die in dem Zeitraume von wenigen Jahren mehrere Male vom Zoster befallen wurde. Derselbe macht auf den Zusammenhang der Zona mit Milz- und Leberleiden aufmerksam; auch Leiden des Harnsystems scheinen zuweilen ihrer Entstehung nicht fremd zu seyn.] In einzelnen Fällen kann die Krankheit als kritisch betrachtet werden, wenn mit ihrem Eintritt innerliche Schmerzen oder Entzündungen nachlassen.

Der Zona gehen häufig, wie dem Rothlauf, mehr oder weniger bedeutende Prodromalsymtome von längerer oder kürzerer Dauer voraus, z. B. Müdigkeit und Uebelbefinden, Frost, Kopfschmerz, Mangel an Eßlust, Ekel, zwei bis drei Tage lang, sodann Fieberhitze, eine Empfindung von Kriebeln in der Haut, und reißende Schmerzen in der Gegend, wo der Ausschlag sich bilden will (meistens an der Basis der Brust und an der Oberbauchgegend). [Zuweilen gehen sehr ausgesprochene gastrische Erscheinungen voran. Borsieri bemerkt, es werde manchmal das heftigste Fieber mit großer Unruhe, Angst, Delirien und Erbrechen beobachtet.] In andern Fällen fehlen diese Symptome oder sind so unbedeutend, daß der Kranke sie nicht achtet. Ein Gefühl von Hitze, von Jucken, Kriebeln tritt in der Haut ein, meistentheils auf der rechten Seite des Rumpfs, am obern Theile des Unterleibs und an der Basis der Brust. Es erscheinen an dieser Stelle mehrere rothe, zum Theil isolirte und durch gesunde Hautstellen von einander getrennte, zum Theil zusammenfließende Flecken von unregelmäßiger Gestalt, worauf man fast gleich von vorn herein Bläschen bemerkt; in kurzer Zeit entwickeln sich die Bläschen und werden größer, kleinen Perlen ähnlich; die Knäuel, welche sie bilden, erlangen bald eine mehr oder weniger bedeutende Ausdehnung, so daß ihr Durchmesser zwischen 1—3 Zollen schwankt, und sind mit einer lebhaften Röthe verbunden, auf der sie stehen und die sie umgibt. Während drei bis vier Tagen erheben sich nach einander neue Gruppen, und der Ausschlag breitet sich über eine halbkreisförmige Linie aus, die von der Linea alba gegen den Rückgrat verläuft und den Rumpf in Gestalt eines Halbgürtels umgibt. [Meistentheils sind die

Bläschen an den beiden Enden des Gürtels am größten, in den dazwischenliegenden Partien von geringerm Umfang. Nicht selten kommt es vor, daß der Gürtel nicht von einer Stelle aus sich entwickelt, sondern daß die ersten Bläschen an beiden Endpunkten desselben sich erheben und durch die nachfolgenden Eruptionen sodann der Ausschlag seine vollständige Entwicklung erreicht.] Zuweilen umgibt der Ausschlag auf diese Weise eine Seite der Brust, oder auch zwei Drittel des Halses und des untern Theiles des Gesichts, zuweilen die Schläfengegend und einen Theil der Stirne oder endlich drei Viertheile des Umfangs einer Extremität. Gewöhnlich ist die Richtung desselben mehr oder weniger schief, zuweilen nähert sie sich theilweise der vertikalen Richtung, besonders wenn der Ausschlag auf einer Extremität erscheint. [Nach einer ziemlichen Zahl von Beobachtungen zu schließen scheint es, daß die Zona mehr auf der rechten als auf der linken Seite zum Vorschein kommt, obwohl Reil das Gegentheil behauptet. Nicht immer behält der Ausschlag rein die Gestalt eines Gürtels bei. Bei der Zona des Thorax erheben sich die nachfolgenden Bläschengruppen zuweilen auf der Schulter so, daß sie, mit den frühern vereinigt, ein T bilden. Eine ähnliche Stellung der Bläschengruppen beobachtet man, wenn bei der Zona am Unterleib der Obertheil des betreffenden Oberschenkels davon eingenommen wird. Viel seltener kommt die Zona am Halse vor als am Rumpfe. Entwickelt sie sich im Gesichte, so pflanzt sich nach Rayer's Beobachtungen die Entzündung manchmal in den Mund hinein fort, erstreckt sich aber nur über eine Hälfte desselben. In seltenen Fällen entwickelt sich die Zona auf der behaarten Kopfhaut. Rayer hat auch Fälle beobachtet, wo sie auf eine Hälfte des Hodensackes, des Penis, der Weichen und des Afterrandes beschränkt war. Häufiger kommt die Zona perpendicularis vor, welche der Axe eines Gliedes parallel läuft. Es ist nicht ganz konstant, daß die Zona bloß auf der einen Seite des Körpers zum Vorschein kommt; hier und da überschreitet sie auch wohl um Etwas die Mittellinie des Körpers (Bateman, Albers), ja man will selbst die Beobachtung gemacht haben, daß sie sich um den ganzen Körper herumzog (Turner, Roussel, Montault). Indessen

fragt es sich, ob in den Fällen letzterer Art nicht eine Verwechslung mit einer andern Herpesart stattfand. Ist der Reizzustand der Haut bei der Zona bedeutend, so schwellen nicht selten die benachbarten unter derselben gelegenen lymphatischen Drüsen an, z. B. bei der Zona des Brustkorbs die Achseldrüsen.]

Die Bläschen, welche so an Umfang zunehmen können, daß sie die Größe einer Linse, selbst einer Mandel erreichen und auf diese Art wahre Bullen (welche aber dann durch die Vereinigung mehrerer konfluirender Bläschen entstehen) bilden, werden trübe und milchig oder gelblich, und sind von dem vierten Tage nach ihrem Erscheinen an ganz undurchsichtig; sie öffnen sich und ergießen eine trübe seröse Flüssigkeit, welche Schuppen oder leichte Krusten von brauner oder schwärzlicher Farbe, die ziemlich fest aufsitzen, bildet. Diese Krusten fallen am zwölften bis vierzehnten Tage ab und hinterlassen zuweilen eine empfindliche und geröthete Haut. Manche Bläschen sinken ein und vertrocknen, ohne bemerkliche Krusten zu bilden. Andere bilden Exkoriationen, sezerniren reichlich und hinterlassen Narben. Die ganze Dauer der Krankheit, welche durch die successive Bildung der verschiedenen Gruppen der Zonabläschen in die Länge gezogen wird, kann sich bis zum Ende der vierten Woche hinziehen; nicht selten aber erreicht sie früher ihr Ende.

[„Bisweilen, sagt Rayer, nimmt die Entzündung einen andern Verlauf; die mit Bläschen bedeckte Haut wird am hintern Theile des Rumpfes von Brand oder Erweichung befallen, entweder in Folge der Entzündung, oder durch den Druck, den diese Theile beim Liegen erfahren müssen. Die mit gezahnten und unregelmäßigen Rändern umgebene Schorfbildung erstreckt sich nicht immer durch die ganze Dicke der Haut, wovon ich mich mehrmals überzeugt habe, wenn ich mit einer Nadel in dieselben einstach. Sie lösen sich mehr oder minder rasch, je nach ihrer Größe und ihrer Dicke, je nach dem Alter und den Kräftezuständen der Kranken. Untersucht man die Haut nach dem Abfallen dieser Schorfe, so sieht es aus, als hätte man mit einem Pfriemen eine Hautlage entfernt; die Cutis erscheint weiß, aber auf ihren Areolis sieht man kleine rothe Flecken, den cellulösen und vaskulösen Verzweigungen, die sie durchdringen,

entsprechend. Diese Exkoriationen sind sehr unregelmäßig, und man sieht auf ihnen kleine Stellen rother, sonst nicht veränderter Haut. Wenn der Ausschlag konfluirend ist, so bleibt die die Exkoriationen umgebende Haut lange Zeit roth, und mit der Heilung geht es langsam von Statten. Die Narben solcher Verschwärungen verschwinden niemals; ich habe mehrere gesehn, die eben so aussahen, wie die nach heftigen Verbrennungen zurückbleibenden.“ — Auch Cazenave bemerkt, daß in seltenen Fällen, besonders bei Greisen, die Zona gangränös werden könne.]

War im Anfang Fieber vorhanden, so verschwindet es gewöhnlich mit den übrigen allgemeinen Erscheinungen, sobald der Ausschlag zum Vorschein kommt, und so lange dieser besteht, leidet das Allgemeinbefinden nicht. Indessen können, wenn der Ausschlag stark ist, wenn starkes Beißen, heftige Schmerzen damit verbunden sind, Schlaflosigkeit, Störungen der Verdauung, beschleunigter Puls die Folge hievon seyn.

Diese Krankheit ist nicht ansteckend, sie ist nie gefährlich, aber sie kann Rückfälle machen, vorzüglich aber kann sie stechende Schmerzen in der Tiefe zurücklassen, die zuweilen unerträglich sind, und in seltenen Fällen sogar mehrere Monate, ja mehrere Jahre lang in dem Theile des Körpers, welcher der Sitz der Zona war, anhalten können.

[Die Prognose stellt der Verf. zu allgemein günstig, allerdings ist die Zona in der Regel ohne Gefahr, namentlich bei Kindern und Erwachsenen, bei alten Leuten aber kann die Krankheit durch sich bildende brandige Verschwärungen bösartig werden, und es fehlt nicht an Fällen, in denen die Krankheit einen tödtlichen Ausgang nahm. Unter mehrern hundert von Rayer beobachteten Fällen liefen fünf oder sechs tödtlich ab, die alte Leute betrafen. Andererseits aber erscheint die Zona auch zuweilen als eine heilsame, eine kritische Ausscheidung. Hierher gehört die mehrfach angeführte Beobachtung von Guldbrand de vertigine periodica per zonam soluta. Die Schwindelanfälle des betreffenden Kranken glichen epileptischen Anfällen; die Bläschen standen bis zum eilften Tag, verwandelten sich dann in Krusten und fielen von selbst ab. Sie verursachten einen Schmerz, wie wenn der Kranke mit Feuer gebrannt

würde; aber das Grundleiden verschwand und kehrte nie wieder. Bemerkenswerth ist die zwischen der Zona und den Neuralgien bestehende Beziehung, vermöge welcher erstere zuweilen als kritische Bestrebung in den Krankheiten letzterer Art auftritt und die bis jetzt nicht recht beachtet worden zu seyn scheint, obgleich schon L. G. Klein in seinem Interpres clinicus (Editio nova. Lips. 1826. P. 41.) bemerkt: Vidi cardialgiam chronicam rubefaciente, per errorem loco stomachalis cataplasmatis ventriculo superdato, *vesicis zonae instar excitatis* cum inflammatione erysipelatode multis sublatam feliciter in bibone. Rayer erzählt von zwei Frauen, die an Ischias nervosa litten, und bei denen hier und da am kranken Schenkel und Beine Gruppen von Zosterbläschen zum Vorschein kamen, welche jedoch, statt ihren gewöhnlichen Verlauf zu nehmen, bald nach ihrem Entstehen wieder welk wurden und vertrockneten, so daß man zwischen dem vierten und dem fünften Tage keine Spur des Ausschlags mehr sah. Andererseits läßt die Zona öfters, vielleicht weil sie sich nur unvollkommen entwickelt hat, neuralgische Schmerzen zurück, deren auch der Verf. erwähnt. Rayer berichtet einen Fall, wo blos eine Gruppe von herpetischen Bläschen unterhalb der Schulter erschienen war; der Kranke litt gleichzeitig an sehr lebhaften Schmerzen, die sich ausschließlich auf die linke Seite der Brust beschränkten, und die sich streifenförmig um die Wirbelsäule und um das Sternum erstreckten. Hier war also der Schmerz das vorwaltende Zeichen einer unvollkommen entwickelten Zona. Derselbe Arzt hält die die Zona begleitenden Schmerzen überhaupt für neuralgisch; indem er bemerkt, mit der Zona des Brustkastens sey eine Art Neuralgie der Interkostalnerven, mit der der Bauchwandungen eine solche Affektion der Lumbarnerven verbunden; und ebenso leide der Nervus cruralis oder ischiadicus, wenn die Zona über die untern Extremitäten sich erstrecke.]

[In Betreff der anatomischen Verhältnisse des Gürtelausschlags theilt Rayer Folgendes mit: „Wenn man die Bläschen und Blasen mittelst einer Nadel oder Lanzette öffnet, so findet man, daß außer dem in ihnen enthaltenen Serum in den meisten derselben noch eine an dem Gefäßnetz der Haut sehr fest

haftende kleine Pseudomembran befindlich ist. Dieses lebhaft geröthete Gefäßnetz, auf dem sich kleine, durch die Papillen gebildete Granulationen erheben, zeigt eine Menge kleiner violettrother Punkte, besonders in denjenigen Bläschen, welche ein blutiges Serum enthalten. Manchmal ist die Menge des darin enthaltenen Serum sehr unbedeutend. Bei mehreren alten Leuten fand ich folgende Beschaffenheit: die einzeln stehenden oder zusammenhängenden Erhabenheiten, bei denen eine deutliche Erhebung der Epidermis stattfand, hatten den Umfang großer Zonabläschen, waren violett, abgeplattet und zerrißen nicht bei dem Druck mit den Fingern. Beim bloßen Anblick war es unmöglich, zu erkennen, ob sie eine Flüssigkeit enthielten oder nicht; entfernte man indeß die Epidermis mit einer Nadelspitze, so quoll ein Tropfen klares Serum hervor, und man sah dann, daß die violette Färbung und die Härte der Erhabenheiten von einer wahren Verlängerung der Papillen herrührte. In einem Falle, wo der Kranke starb, hatte ich Gelegenheit, mich zu überzeugen, daß die durch die Cutis dringenden Gefäße an den den Bläschen entsprechenden Stellen sehr entwickelt waren. In den Bläschen und Blasen, welche purulent geworden sind, mangelt die Pseudomembran oder ist undeutlich. Diejenigen, deren Oberfläche gangränös geworden ist, oder welche exkoriirt sind, zeigen sich anders beschaffen, wie ich dieß an dem Leichname einer alten Frau, die im Hôpital St. Antoine an Entzündung der Schleimhaut des Magens und der Lungen verstorben war, leicht erkennen konnte. Die Exkoriationen waren gezähnelt, sehr unregelmäßig, und hier und da erhoben sich über sie kleine Inselchen gesunder oder blos oberflächlich gerötheter Haut. Die Haut war an den exkoriirten Stellen nicht überall in gleicher Tiefe zerstört; überall war sie erweicht; an mehreren Stellen hatte sie kaum die Konsistenz einer Fruchtgallerte; die Fasern des Hautgewebes waren nicht mehr zu unterscheiden; an andern Stellen hatte sich die Haut von dem unterhalb derselben gelegenen Zellgewebe gelöset und war etwas durchlöchert; an andern waren sie in ganz beträchtlicher Strecke zerstört. Das Zellgewebe war nur stellenweise roth und entzündet. Die unterhalb der Haut gelegenen Nerven, besonders die dem Plexus cervicalis angehörigen, wurden mit größter

Sorgfalt untersucht, ohne daß indeß etwas Krankhaftes aufzufinden gewesen wäre. Diese Zona war, obschon konfluirend, nicht eben schmerzhaft gewesen."]

3) Herpes phlyctaenodes, Frieselflechte.

In seinem früheren Werke faßte Alibert unter dem Namen Dartre phlycténoide den Pemphigus, den Herpes phlyctaenodes und den Zoster zusammen. Er unterschied zwei Arten: den Herpes phlyctaenodes confluens, Dartre phlycténoide confluente, der in mehreren seiner Züge mit der sogleich zu schildernden Art des Herpes übereinkommt, und den Herpes phlyctaenodes zonaeformis, Dartre phlycténoide en zone, den wir so eben beschrieben haben. In Alibert's neuerer Klassifikation bilden jene drei Leiden eben so viele besondere Arten in der Gruppe der eczematösen Dermatosen unter dem Namen Pemphix, Zoster und Olophlyctis.

Der Herpes phlyctaenodes [Alibert's Olophlyctis miliaris, von Andern Herpes miliaris genannt,] charakterisirt sich durch kleine, sehr isolirte und anfangs sehr durchscheinende Bläschen, die mit Jucken, häufig mit Röthe und Entzündung der Haut verbunden sind, an Größe zunehmen, nach Verfluß von einigen Tagen undurchsichtig und trübe werden und sodann mit oder ohne Bildung von Krusten vertrocknen.

Die Ursachen dieser Krankheit liegen sehr im Dunkel, indessen scheint der Ausschlag zuweilen mit Störungen der Verdauungsfunktionen, mit Gemüthsbewegungen, mit einem Gesammtleiden des Organismus zusammenzuhängen. [Nach Cazenave kommt der Herpes phlyctaenodes vorzugsweise bei jungen Subjekten, bei blonden Individuen mit zarter Haut, und besonders bei Frauen vor. Rayer sagt, er komme häufiger bei Erwachsenen vor, als bei Kindern und alten Leuten, und entwickle sich manchmal in Folge von Nachtwachen, Kummer oder anderen auf das Nervensystem schädlich einwirkenden Momenten. Ersterer behauptet auch, er sey zuweilen Folge der Einwirkung der Sonnenstrahlen und komme in heißen Ländern häufiger vor. Dagegen bemerkt Bateman, die frieselartige Form des Ausschlags, wie sie bei jungen robusten Leuten vorkomme,

und sich außerordentlich ausbreite (manchmal über den größten Theil der Oberfläche des Körpers), werde von den Patienten der Kälte zugeschrieben; in seinen weniger ausgebreiteten Formen erscheine er gern bei solchen Personen, welche oft an Kopfweh und andern örtlichen Schmerzen leiden, die wahrscheinlich mit Störungen der chylopoëtischen Organe in Verbindung stehen.]

Dem Ausschlag geht zuweilen zwei bis drei Tage lang ein leichtes Fieber voran. [Rayer erwähnt eines Falles, wo dem an beiden untern Extremitäten sich entwickelnden Ausschlag zwei Tage lang lebhafte Schmerzen, ähnlich den rheumatischen oder den bei einer Ischias vorkommenden, vorangingen.] Häufig kommt er ohne Vorboten zum Vorschein und ist mit keiner Störung des Allgemeinbefindens verbunden. [Zuweilen sind gastrische Zufälle damit verbunden: träge Verdauung, Durst, Hitze im Munde, Aufgetriebenheit des Bauchs u. s. w.] Er zeigt sich an den Gliedmaßen, im Gesicht, am Hals u. s. w.; selten nimmt er auf einmal eine größere Hautfläche und mehrere Stellen zugleich ein. Oft beschränkt er sich auf die oberen Gliedmaßen, selbst auf die Hände und die Vorderarme. [Nach Cazenave erscheint er meistens auf den oberen Theilen des Körpers, den Wangen, dem Hals, der Brust und den Armen besonders; an den Gliedmaßen scheint er besonders die Nachbarschaft der Gelenke zu lieben.] Rothe vesikulöse Flecken erscheinen mit einem Gefühl von Hitze, von Kriebeln, Jucken, Brennen in der Haut. Die anfangs frieselartigen, isolirten, mit einem klaren Serum gefüllten Bläschen nehmen an Umfang zu, so daß sie bisweilen die Größe einer Erbse, einer Linse, einer kleinen Mandel erreichen; zu gleicher Zeit erscheinen in den Zwischenräumen neue Bläschen; die Haut, welche der Sitz des Ausschlags ist, ist in der Regel geschwollen, gespannt; oft bilden diese Bläschen einzelne Gruppen, die durch Zwischenräume von einander getrennt sind, zuweilen sind sie gleichmäßig über eine große Fläche ausgebreitet; aber auch in diesem Falle findet man noch auf anderen Punkten kleine Gruppen von Herpes inmitten einer gesunden Hautfläche. [Die Bläschengruppen haben meistens eine unregelmäßige runde Gestalt und variiren hinsichtlich ihres

Umfangs zwischen der Größe eines Thalers bis zu der Größe einer flachen Hand. Das mit dem Ausschlag verbundene Ameisenkriechen und Brennen wird durch größere äußere Wärme und durch die Bettwärme veranlaßt.]

Nach Verfluß von einigen Tagen erlangen die Bläschen ihre Reife, werden undurchsichtig, milchig; zwischen dem vierten bis achten Tage zerplatzen sie, sinken ein und ergießen eine gelbliche oder röthliche seröse Flüssigkeit, welche zu kleinen Schuppen oder leichten Krusten von [gelblicher oder] bräunlicher Farbe verhärtet. Um den zehnten Tag fallen diese ab; an den Stellen, wo sie gesessen haben, ist die Haut geröthet und empfindlich. Einzelne Bläschen welken ab und vertrocknen, ohne Krusten zu bilden, einzelne trüben sich nicht einmal, wenn die Haut nur leicht entzündet ist, und die Färbung der Haut nicht oder nur wenig verändert ist. [Die leidenden Hautstellen bleiben, nachdem der Ausschlag verschwunden ist, immer noch einige Zeit auffallend geröthet. In seltneren Fällen, besonders bei Greisen, entstehen nach Cazenave kleine Geschwüre. Rayer machte die Beobachtung, daß der **Herpes phlyctaenodes** zuweilen eine stechende Empfindung oder ein Brennen zurückläßt, ähnlich demjenigen, das die Zona zurückzulassen pflegt; wie denn auch während der Dauer der Krankheit oft wahrhaft neuralgische Schmerzen zugegen sind, wie beim Gürtel.] Die ganze Dauer der Krankheit, die aus mehreren successiven Eruptionen von Bläschen besteht, variirt zwischen zwei und drei Wochen. [Oft ist der Verlauf schon mit acht Tagen beendet, dagegen beobachtete Cazenave aber auch einen chronischen Verlauf.] Sie ist sehr geneigt, in gewissen Jahreszeiten Rückfälle zu machen; es gibt Kranke, die alljährlich im Frühjahr oder im Herbst davon befallen werden. Dergleichen Rückfälle wurden öfters bei der Patientin beobachtet, deren Krankheitsgeschichte wir hier mittheilen wollen:

Eine Frau von sieben und zwanzig Jahren, von lymphatisch-sanguinischer Konstitution, wurde im Jahre 1814 zum ersten Mal von einem phlyktänösen Ausschlag befallen, dessen Grund sie in dem großen Schrecken suchte, welchen ihr die Invasion fremder Truppen in Frankreich verursachte. Die folgenden

Jahre litt sie an ähnlichen Ausbrüchen von kleinen vesikulösen Blätterchen, die bald an den Gliedern, bald am Rumpf, bald im Gesicht zum Vorschein kamen und mit einer lebhaften Röthe der Haut, mit lästigem Jucken und Brennen verbunden waren.

Im August 1817 kam diese Frau als Köchin nach Paris; seitdem machte die Hautkrankheit noch häufigere und stärkere Rückfälle; die Menstruation wurde sparsamer und kam mühsam zu Stande.

Im April 1819 kam die Kranke zum ersten Mal in das **Hôpital St. Louis**, der Ausschlag nahm die Hände ein; am 8. Mai wurde sie geheilt entlassen. In den folgenden Monaten kehrte das Uebel ziemlich oft, aber in geringerem Grade wieder.

Am 24. Oktober zeigten sich die gewöhnlichen kleinen vesikulösen Blätterchen an der rechten Hand, verbunden mit Röthe, Jucken und Brennen. Das Leiden verbreitete sich über den Vorderarm. Nach Verfluß von acht Tagen zeigte sich ein ähnlicher Ausschlag an der linken Hand. Die Geschwulst und Röthe, das Jucken und Brennen wurden sehr heftig; die Blätterchen wurden sehr zahlreich und lieferten eine reichliche Sekretion, ein ähnlicher Ausschlag bildete sich im Gesicht, in der Nähe der Augen und der Ohren.

Die Kranke kam am 9. Nov. 1819 von Neuem in das **Hôpital St. Louis**, fünf Jahre nach dem ersten Eintritt der Krankheit, ungefähr vierzehn Tage nach dem Beginn des gegenwärtigen Ausschlags, nachdem sie seit einigen Tagen ohne irgend eine Erleichterung innerlich beruhigende Tränke und äußerlich erweichende Kataplasmen gebraucht hatte.

Die Rückenfläche der Hände und der Vorderarme war roth, gespannt, geschwollen, heiß, entzündet, äußerst empfindlich gegen Berührung, mit einer Menge kleiner Bläschen bedeckt, die meistens frieselartig waren, zum Theil aber die Größe eines großen Stecknadelkopfes, einzelne selbst die einer kleinen Erbse hatten. Diese Bläschen, die anfangs bei ihrer Entstehung in Gestalt eines kleinen rothen Punktes erschienen, wurden bei ihrer Zunahme empfindlicher, anfangs ungefärbt und durchscheinend, später trübe und undurchsichtig, von einem entzündeten Grunde umgeben, meistentheils einzeln stehend, zum Theil in Gruppen.

vereinigt, und lieferten, als sie platzten, ein reichliches Sekret. Die ergossene Flüssigkeit verhärtete an einzelnen wenigen Punkten zu kleinen, weichen und feuchten Schuppen. Ein heftiges Jucken, eine brennende Hitze, ein lebhaftes Brennen begleiteten diesen Ausschlag, hatten Schlaflosigkeit zur Folge und verursachten der Patientin die heftigsten Leiden. Im Gesichte waren die Spuren des Ausschlages größtentheils verschwunden, nur am linken Ohre bemerkte man noch etwas davon. (Weinsteinlimonade als Getränk; drei Suppen als Nahrung; örtliche und erweichende Bäder zweimal des Tags; Umschläge mit einem ölgetränkten Stück Leinwand auf den Vorderarmen und Händen.)

Nachdem diese Behandlung vier Tage fortgesetzt worden war, waren die Geschwulst, die Röthe und der Schmerz großentheils verschwunden; man sah fast keine neuen Bläschen mehr sich bilden; die bestehenden vertrockneten und verschwanden, indem sie eine kleienartige Abschuppung veranlaßten; an den Händen, und besonders an der innern Seite der Finger, ging die Haut in großen trockenen Lappen los, die fast wie Handschuhfinger aussahen. Man bemühte sich, die bestehende Verstopfung mittelst Weinsteinrahmes, in Kalbfleischbrühe aufgelöst, in Verbindung mit einer purgirenden Mixtur mit Ricinusöl zu heben. Man fuhr mit den erweichenden Lokalbädern fort, legte emollirende Kataplasmen auf die Vorderarme und verordnete einige einfache Bäder. Ein leichter Rückfall trat noch nach einigen Tagen ein, wich aber bald dem Fortgebrauche derselben Mittel, und die Kranke verließ am 30. November, nach einem einundzwanzigtägigen Aufenthalt, fünf bis sechs Wochen nach dem Eintritt des Uebels, geheilt das Krankenhaus.

4) Herpes praeputialis.

(Aphthae oder Ulcuscula praeputii; Alibert's Olophlyctis progenialis.)

Bateman hebt mit Recht diese Art des Herpes besonders hervor, die wegen ihres Sitzes Irrthümer und unnöthige Besorgnisse wegen eines syphilitischen Leidens veranlassen kann. Der Ausschlag entwickelt sich auf der äußeren oder inneren Fläche der Vorhaut, [hier und da auf beiden zu gleicher Zeit, zuweilen

auch auf der Glans penis] in Verbindung mit einer Empfindung von Hitze und lebhaftem Jucken, in Gestalt eines oder zweier rothen Flecken [selten größer als ein Frankenstück, oft von viel geringerem Umfang], die mit fünf bis sechs kleinen zusammenstehenden Bläschen besetzt sind, welche in zwei bis drei Tagen undurchsichtig werden und konfluiren. Wenn diese Bläschen die innere feuchte Fläche der Vorhaut einnehmen, so platzen sie am vierten oder fünften Tag und bilden eine kleine Exkoriation mit weißlichem Exsudat, die sich am neunten bis zehnten Tag mit einer schwachen Kruste bedeckt, mit deren Abfallen am dreizehnten oder vierzehnten Tage die Heilung eintritt. [Beim Herpes praeputialis auf der innern Fläche ist die Entzündung viel lebhafter, als beim äußerlichen; die Bläschen nehmen rasch an Umfang zu; sie vereinigen sich zu zwei und zwei, zu drei und drei; sie sind sehr dünn und so durchsichtig, daß man durch sie hindurch das rothe Ansehen der Oberfläche, die sie bedecken, erkennen kann. Zuweilen findet eine vollkomme Zertheilung statt, oder die Bläschen platzen sehr frühzeitig und lassen Erosionen zurück, die leicht mit syphilitischen Geschwüren verwechselt werden können.]

[Gewöhnlich wird die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit resorbirt; in diesem Fall welken die Vesiculae, und es tritt eine leichte Abschuppung ein; zuweilen indessen trübt sich nach Verfluß von einigen Tagen die Flüssigkeit, es bilden sich kleine Schuppen. Wie man sieht, hat der Herpes praeputialis in der Regel einen akuten Verlauf. Er kann aber auch als ein chronisches Leiden auftreten. Diesen chronischen Herpes praeputialis hat besonders Biett mit Sorgfalt studirt, und Cazenave hat nach dessen Beobachtungen Folgendes darüber mitgetheilt *): „Die Eruptionen, sagt er, werden besonders auf der inneren Fläche der Vorhaut immer häufiger; die Entzündung greift nach und nach in der Tiefe um sich, die Vorhaut wird rauher, läßt sich schwerer zurückschlagen; durch Bewegungen von einiger

*) Dictionn. de Méd. Bd. XV. S. 337 ff. Vergl. auch einen Aufsatz desselben Verfassers im Bulletin de Thérapeutique, Tome VI. livr. II., und in Schmidt's Jahrb. der ges. Medizin. Bd. VI. S. 87 ff.

Ausdehnung wird sie schrundig, rissig, nach Verfluß von längerer oder kürzerer Zeit verengert sich die Oeffnung derselben; zuweilen bleibt eben gerade nur noch Platz für den Abgang des Urins, die Oeffnung der Vorhaut entspricht nicht immer genau der Mündung der Harnröhre; daher geht der Harn mit Beschwerden ab und reizt beständig die leidenden Theile. Im letztern Falle ist das Ende der Vorhaut gefältelt, eingeschrumpft; bei einzelnen Kranken ist die Verengerung weniger auffallend, die Harnwege sind frei, aber das Ende der Vorhaut ist verdünnt; es ist hart, gleichsam knorpelig, und bildet einen kleinen festen Ring, dessen Widerstand schwer zu überwinden ist; sucht man einen Theil der Eichel bloßzulegen, so verursacht man dadurch in dem ganzen Umfang dieses Ringes sehr schmerzhafte Schrunden. Die örtlichen nachtheiligen Folgen dieser Verengerung bestehen oft in einem unvollkommenen, schwierigen Urinabgang und allen Unannehmlichkeiten, die nothwendig damit verbunden sind, heftigem Jucken, das durch die Ansammlung einer mehr oder weniger reichlichen Sekretion unter der Vorhaut verursacht wird; ferner Behinderung des Coitus. Bei allen Kranken, die Biett und ich gesehen haben, beobachteten wir eine bemerkenswerthe Entmuthigung, eine anhaltende Niedergeschlagenheit, so oft die Krankheit eine gewisse Höhe erreicht und einige Zeit angedauert hatte.“ — Die hier geschilderte Form des **Herpes praeputialis** steht in dem nächsten Zusammenhang mit dem Eicheltripper; wenigstens sind mir einige Fälle von diesem vorgekommen, die mit dem obigen Krankheitsbild die größte Aehnlichkeit hatten, die ich aber nicht für **Herpes praeputialis** ansehen konnte, weil auch bei der größten Aufmerksamkeit nie eine Spur von Bläschenbildung zu erkennen war. Das Uebel zeigte sich bei jungen, enthaltsam lebenden Leuten, bei denen das **Frenulum praeputii** die Vorhaut etwas zu fest an die Eichel anschloß. Gewöhnlich fand eine reichliche Sekretion einer fast eiterartigen Flüssigkeit statt, die nicht selten rundliche Exkoriationen mit buchtigen Rändern auf der Eichel bewirkte. Die Vorhaut war öfters auf ihrer innern Fläche heftig geröthet und aufgewulstet; in diesem Fall bewirkte sie, wenn sie zurückgeschlagen wurde, eine Art von Paraphymose, die sich nur mit Mühe reponiren ließ. Oft zeigte

sich die Oeffnung der Vorhaut im höchsten Grade faltig und mit Borken, die aus dem vertrockneten eiterartigen Sekret bestanden, besetzt, wodurch die Entblößung der Eichel gänzlich gehindert wurde. Dabei fand an dieser Mündung ein heftiges Brennen statt, das beim Abgang des Urins auf eine furchtbare Höhe gesteigert wurde. Auf der Eichel und am Präputium fand ein sehr lästiges Jucken statt; oft traten schmerzhafte Erektionen ein, die besonders dann höchst lästig wurden, wenn sich dabei das Präputium zurückschlug und eine Einschnürung der Eichel bewirkte. Die entschiedensten Dienste leistete bei diesen Leiden immer die Beobachtung der äußersten Reinlichkeit; wurden sehr häufig Waschungen mit lauem Wasser — zuweilen mit Goulard'schem Wasser — vorgenommen, so verschwanden gewöhnlich die die Kranken in große Unruhe versetzenden Beschwerden binnen kurzer Zeit, und es traten Remissionen von längerer oder kürzerer Dauer ein, während welcher sich auf der Eichel gewöhnlich ausgebreitete, mit keiner weiteren Beschwerde verknüpfte Pseudomembranen bildeten, und an deren Stelle nur bei vernachlässigten Waschungen, bei starker Erhitzung des Körpers durch viele Bewegung bei heißer Witterung, durch geistige Getränke, durch erhitzende Speisen u. s. w. wieder die oben angeführten Krankheitserscheinungen traten. Von Bläschen war dabei, wie schon bemerkt, nie eine Spur zu bemerken.] Auf der äußeren Fläche der Vorhaut exkoriiren die Bläschen nicht und heilen vier bis fünf Tage früher. Unreinlichkeit, örtliche irritirende Einwirkungen, der durch eine Verengung der Uretheren veranlaßte Aufenthalt des Harnes u. s. w. können die Entwicklung dieses leichten Uebels begünstigen, das von selbst heilt, wenn es nicht durch eine unzeitige Behandlung verschlimmert wird. [In Betreff der Aetiologie des **Herpes praeputialis** bemerkt Cazenave: Man trifft ihn fast nur bei Erwachsenen an. Dieser Ausschlag, der meistens ohne eine bemerkliche Veranlassung eintritt, kann durch die Reibung von wollenen Kleidungsstücken, durch gewisse chronische Ausflüsse der Vagina, durch die Einwirkung jenes Stoffes, der bei manchen Individuen in reichlicher Menge zwischen der Eichel und der Vorhaut secernirt wird, wenn man ihn daselbst sich ansammeln läßt, ver-

anlaßt werden. Nach Biett's und Cazenave's Beobachtungen liegt der Grund des Uebergangs des Herpes praeputialis vom akuten in den chronischen Zustand nicht selten in der Anwendung von reizenden Mitteln, veranlaßt durch eine falsche Diagnose. — Alle Autoren stimmen darin überein, daß das Uebel nicht kontagiös sey. Doch erzählt Evans, daß, als einer seiner Freunde die in einem an der Vorhaut gelegenen Bläschen enthaltene Lymphe unter die Haut seines Armes brachte, da, wo man gewöhnlich die Pockenimpfung vorzunehmen pflegt, ein Bläschen sich bildete, das größer war als dasjenige, aus dem er die Lymphe genommen hatte; bei mehrmaliger Wiederholung habe indeß dieser Versuch nicht immer zu gleichem Resultate geführt, auch sey er überhaupt nicht schlagend, so daß Evans selbst keine spezifische Ursache für den Herpes praeputialis anerkennt.]

[Alibert nennt die hier in Rede stehende Varietät des Herpes Olophlyctis progenialis, weil sie nicht blos dem männlichen Geschlechte eigenthümlich ist, sondern dasselbe Leiden auch beim weiblichen Geschlecht am Eingang der Scheide vorkommt, wiewohl man wegen der diesem Geschlecht natürlichen Schamhaftigkeit seltener Gelegenheit habe, es zu beobachten. Rayer nennt es Herpes vulvaris und sagt, es zeige sich an den großen Schamlefzen bei Frauen, die am weißen Fluß leiden oder schwanger oder kürzlich entbunden sind. Derselbe führt folgenden Fall an: „Eine junge Frau war seit einem Monat entbunden; die Entbindung war nebst ihren Folgen glücklich überstanden, der Lochialfluß hatte seit 14 Tagen aufgehört, aber immer noch floß etwas Schleim aus. Sie machte einen langen Spaziergang, und am nämlichen Tage noch spürte sie Schmerzen im obern Theile der Schenkel und Stiche, welche sie am Schlafe hinderten; sie wusch sich mit kaltem Wasser. Bei der Untersuchung fand ich da, wo sich die Haut der großen Schamlefzen in die der Schenkel fortsetzt, zwei Gruppen von Bläschen. Die meisten standen deutlich getrennt, waren kreisförmig und abgerundet, gleich kleinen Erbsen. Sie waren durchsichtig und bildeten kleine unregelmäßige Blasen. Aus der Scheide floß in reichlichem Maße eine schleimige Flüssigkeit über die großen

Schamlefzen, wo eben die Stiche sich zeigten. Einige Salzbäder, erweichende und mit Bleiwasser versetzte Waschungen linderten rasch diese Zufälle.]

Bateman beschreibt noch zwei Arten, die nach ihrer besondern Form in dem äußeren Ansehen des Ausschlags benannt sind, nämlich den **Herpes circinnatus** und den **Herpes iris**; die erstere Art ist sehr gewöhnlich, die letztere äußerst selten.

5) Herpes circinnatus [Annulus herpeticus].

Dieser [von Alibert unter der **Olophlyctis miliaris** mitbegriffene] Herpes, der in England auch unter dem Namen **Ringworm** (Ringwurm) sehr bekannt ist, zeigt sich in Gestalt kleiner kreisförmiger Flecken, die nur an ihrem Umfang mit Bläschen besetzt sind; in der Mitte dieser Flecken entwickelt sich kein Bläschen. Uebrigens durchlaufen sie die beim **Herpes phlyctaenodes** gewöhnlichen Stadien, ihre Intensität und Dauer variirt nach der Intensität der Entzündung, der Zahl und dem Umfang der Bläschen. Die Abschuppung tritt gewöhnlich zwischen dem achten und fünfzehnten Tage ein. Dieses Leiden ist gewöhnlich gutartig und von kurzer Dauer; nichtsdestoweniger kann es chronisch werden, und dann bestehen blos die (mehr oder weniger) rosenrothen Kreise fort, mit kleinen kleienartigen Abschilferungen bedeckt, welche auf den vesikulösen Ausschlag gefolgt sind. Von Zeit zu Zeit können sich an den Rändern dieser kleinen Ringe neue Bläschen zeigen. Dieser Ausschlag nimmt häufig den Hals, die Brust, eine der Extremitäten ein u. s. w. Bei keiner Art des Herpes ist die Entzündung so schwach und die Bläschen so klein. [Dem Ausbruch der Bläschen geht an der Stelle, wo er erfolgen soll, in der Regel eine mehr oder minder lebhafte Röthung der Haut voran. Die Röthe, die zuweilen auf eine Fläche beschränkt ist, die nicht größer ist, als ein Frankenstück, anfangs oft noch kleiner, kann in andern Fällen einen Durchmesser von etwa zwei Zollen haben. Meistens sind die Flecken völlig rund, zuweilen auch oval. Bei den kleineren Flecken ist die Röthe im Centrum viel weniger lebhaft; bei den größeren behält die Haut in der Mitte ihre natürliche Beschaffenheit. Zuweilen ist auch das Centrum des

Ringes entzündet, und obgleich man darauf keine Bläschen sich entwickeln sieht, so findet daselbst doch eine schwache Abschuppung statt. Zuweilen verwandeln sich die Herpesbläschen nicht in Schuppen, was der gewöhnliche Fall ist; sondern das in ihnen enthaltene Fluidum wird resorbirt, die Bläschen sinken ein und haben eine fast unmerkliche Abschilferung zur Folge. Dieß ist besonders bei den kleinern Ringen der Fall, und dabei sind die Bläschen oft so dünn, daß es der größten Aufmerksamkeit bedarf, um sie zu unterscheiden. Endlich sind in einzelnen Fällen die Ringe sehr groß und die Bläschen stärker entwickelt, ohne jedoch, seltene Fälle ausgenommen, den Umfang eines Hirsenkorns zu überschreiten. Zuweilen sind die Ringe so zahlreich und so einander genähert, daß sie endlich in einander fließen und der Herpes dem Eczema ähnlich wird, mit dem man ihn leicht verwechseln könnte, wenn man nicht auf den Umfang des Kreises achten würde. — Der **Herpes circinnatus** kommt vorzugsweise bei Kindern, jungen Leuten und Frauen vor. Hauptsächlich beobachtet man ihn bei blonden Individuen mit einem zarten Hautorgan. Außer einigem Brennen und Beißen ist dieser Hautausschlag mit keinen weiteren Symptomen verbunden.]

6) Herpes iris.

Diese [von Alibert gleichfalls unter **Olophlyctis miliaris** mitbegriffene] Art ist viel seltener als die vorige, und zeichnet sich durch vesikulöse Flecken aus, welche aus konzentrischen Ringen von verschiedener Farbe bestehen, gewöhnlich bei jungen Subjekten auf dem Rücken der Hände, an der Fußbiege, oder auf der innern Fläche der Hände, zuweilen der Finger, vorkommen.

Wenn diese Krankheit, welche bei ihrem Eintritt nur als ein Efflorescenz erscheint, gehörig entwickelt ist, so bildet sie Flecken von der Größe eines Zwölfsousstücks, deren Centrum mit anfangs hellen, später undurchsichtigen, endlich in kleine Krusten übergehenden Bläschen besetzt und von mehreren Ringen von mehr oder weniger dunkelrother Farbe umgeben ist, deren äußerster oder der Hof erst um den achten oder neunten Tag erscheint und eine rosenrothe Farbe hat, welche, allmählig bläsſer werdend, unmerklich in die gesunde Haut übergeht. [Nach

Cazenave und Rayer sind es in der Regel vier Ringe; nach der Schilderung des ersteren ist der innerste braunroth, der zweite weißgelblich, der dritte dunkelroth, der äußerste, der sich unmerklich in die übrige Haut verliert, rosenroth. Der dritte ist gewöhnlich der schmälste.] Auch auf diesen verschiedenen Ringen erheben sich Bläschen. [Dieß ist nicht konstant; am meisten ist es bei dem ersten Ringe der Fall.] Mit dieser leichten Affektion ist keine Störung des Allgemeinbefindens verbunden, und sie hat nur eine kurze Dauer. [Der Ausschlag erreicht mit dem zehnten bis zwölften Tage sein Ende, indem die Flüssigkeit resorbirt wird und eine leichte Desquamation nachfolgt. Zuweilen platzen die **Vesiculae** auf, und es bilden sich leichte Schuppen, die nach kurzer Zeit abfallen. Der **Herpes iris** kann auf allen Theilen des Körpers vorkommen; man trifft ihn im Gesicht, besonders an der Stirne, an den Händen, in den Fußbiegen, an den Fingern, am Hals u. s. w. Dieser Ausschlag kommt besonders bei Kindern und Frauen mit blonden Haaren vor, ohne daß man eine besondere Ursache anzugeben wüßte. Er kann sich gleichzeitig mit andern Arten des Herpes entwickeln.]

§. 6.

Diagnose.

Wie man sieht, haben alle Arten der vesikulösen Entzündung, die man mit dem Namen Herpes belegt, im Allgemeinen einen akuten Verlauf, eine kurze Dauer, einen günstigen Ausgang; Umstände, welche sie von denjenigen Hautkrankheiten unterscheiden, welche man im gemeinen Leben Flechten (dartres) nennt, und welche größtentheils einen chronischen Verlauf, eine lange Dauer haben und den Mitteln, durch welche man sie zu heilen sucht, eine große Hartnäckigkeit entgegensetzen. Auf der anderen Seite nähern sie sich jedoch einigermaßen den sogen. Flechten durch ihre spontane Entstehung, das damit verbundene Jucken und Brennen, die Abwesenheit des Fiebers und allgemeiner Krankheitserscheinungen, die häufigen Rückfälle bei einzelnen unter denselben u. s. w.

In den meisten Fällen ist dieses Leiden nicht komplizirt, woraus sich die günstige Prognose, welche man dabei stellen

kann, erklärt. Zudem ist es, wie wir bereits bemerkt haben, zuweilen eigentlich kritisch.

Das Rothlauf, der Pemphigus, das Eczema, die Krätze haben einige Aehnlichkeit mit dem Herpes phlyctaenodes und sind nicht immer mit der gehörigen Sorgfalt davon unterschieden worden.

Das Rothlauf nimmt nur unter gewissen Umständen die bullöse Form an, und wenn dieß der Fall ist, so unterscheidet es sich doch immer sowohl durch die Art, wie sich die Blasen entwickeln, und durch ihren Umfang, als durch ihre Gestalt und ihren unregelmäßigen Verlauf sehr merklich von den kleinen Bläschen des Herpes phlyctaenodes, welche im Anfang des Ausschlags erscheinen und regelmäßige Stadien durchlaufen.

Die Blasen des Pemphigus entwickeln sich rasch, zuweilen in 24 Stunden, erreichen eine bedeutende Größe, stehen gewöhnlich vereinzelt und über verschiedene Theile des Körpers zerstreut, sinken oft schon nach einem oder zwei Tagen ein und vertrocknen, meistens ohne bemerkliche Krustenbildung.

Das Eczema unterscheidet sich von dem Herpes phlyctaenodes durch die Art seiner Entwicklung, seine Gestalt, seinen Verlauf und Ausgang. Die Eczembläschen sind sehr klein; sie platzen und verwandeln sich in sehr kurzer Zeit (z. B. in zwei bis drei Tagen) in schuppige Exkoriationen. In sehr vielen Fällen hat man sogar kaum Zeit, die ursprüngliche Bläschenform der Hautentzündung zu erkennen. Der Herpes dagegen hat Bläschen, die sich allmählig vergrößern, bis sie einen mehr oder minder beträchtlichen Umfang erreichen, und die oft eine Dauer von vier bis sechs Tagen haben; während diese aufbrechen und vertrocknen, entstehen dafür zu gleicher Zeit wieder andere und nehmen an Größe zu, so daß sich fast immer die ursprüngliche Form des Leidens leicht konstatiren läßt. Sie haben in der Regel einen raschen akuten Verlauf. Selten dauert die ganze Krankheit länger als drei bis höchstens vier Wochen. In den meisten Fällen ziehen sich die Sekretion und die Abschuppung, welche auf die kleinen Bläschen des Eczema folgen, in die Länge und dauern mehrere Wochen, Monate, selbst Jahre lang an.

In Fällen, wo der Herpes sich in die Länge zieht und eine Exacerbation darbietet, handelt es sich um eine neue Eruption von Bläschen; dagegen, wenn das Eczema sich in die Länge zieht, blos um die Exkoriation und Desquamation, die sich erneuern und zunehmen, wobei man kaum an einzelnen Stellen die Bildung einiger neuen kleinen frieselartigen Bläschen u. s. w. bemerken kann.

[In Beziehung auf die Unterscheidung des Eczema vom **Herpes phlyctaenodes** bemerkt Cazenave: Beim Eczema sind die Bläschen gewöhnlich nicht gruppenweise gestellt, und in diesem Falle ist es nicht möglich, sich zu täuschen; in einzelnen Fällen jedoch bietet das Eczema jenes Merkmal dar, aber auch in diesem Falle lassen sich bei einiger Aufmerksamkeit beide Krankheiten wohl unterscheiden. Beim Eczema sind die Bläschen weniger erhaben, röther; ihr Durchscheinen ist nicht so deutlich, wie beim Herpes; endlich werden sie, wenn sie in Gruppen vereinigt sind, konfluirend, während sie beim Herpes isolirt bleiben.]

Mehr als einmal habe ich tüchtige Aerzte den **Herpes phlyctaenodes** mit der Krätze verwechseln sehen. In der That kommt es zuweilen vor, daß die Bläschen des Herpes mit einer leichten Entzündung verbunden sind, daß die Farbe der Haut wenig verändert ist und der Ausschlag allein an den Händen und Vorderarmen seinen Sitz hat. Gewöhnlich aber ist der Rücken der Hände mit dem Ausschlage behaftet, und nicht die Zwischenräume der Finger, das Handgelenk, die innere Seite des Ellnbogens u. s. w. Anstatt der wenigen und isolirten kleinen Bläschen der Krätze findet hier eine Ausbreitung von zahlreichen, nahe beisammenstehenden Bläschen statt, die, wenn sie vollkommen entwickelt sind, den Umfang eines großen Stecknadelkopfes oder selbst einer kleinen Erbse erreichen. Der Ausschlag hat einen regelmäßigen Verlauf und heilt nach Verfluß von einer, zwei oder drei Wochen von selbst durch Abschuppung, so daß man in der That nur bei einer oberflächlichen Beobachtung oder bei geringer Uebung die Krätze und den Herpes verwechseln kann.

[Es wird nicht überflüssig seyn, hier noch einige Bemer-

kungen über die Diagnose der andern Arten des Herpes anzuschließen, wobei wir hauptsächlich Rayer und Cazenave folgen:

[Die Diagnose des **Herpes labialis** ist nie mit Schwierigkeiten verknüpft; die einzigen Krankheiten, mit denen möglicher Weise eine Verwechslung stattfinden könnte, sind das Eczema und die Psoriasis, wenn sie auf den Lippen ihren Sitz haben. Was die Unterscheidung des **Herpes labialis** vom Eczema betrifft, so ist die Anordnung und der Verlauf des Ausschlags bei diesen beiden vesikulösen Leiden, wie oben auseinander gesetzt wurde, so verschieden, daß man sich leicht vor einer Verwechslung sicher stellen kann. Die andere Krankheit betreffend geben die Schuppen, der trockene Zustand und die so bemerkenswerthen strahlenförmigen Runzeln bei der Psoriasis der Lippen hinreichende Unterscheidungsmerkmale an die Hand.

[Der **Herpes zoster** zeichnet sich durch seine halbgürtelartige Gestalt vor allen andern Hautkrankheiten aus. Zuweilen ist, wenn die **Zona** anfängt sich zu entwickeln oder wenn ihre Entwicklung unvollkommen ist, nur eine einzige Bläschengruppe in der Nähe der Mittellinie des Körpers zu bemerken, in welchem Falle man sie für einen **Herpes phlyctaenodes** halten könnte; untersucht man die entgegengesetzte Seite des Körpers, so entdeckt man hier häufig einige mehr oder weniger große Gruppen von Bläschen; auch findet man zwischen diesen Endpunkten nicht selten kleine rothe Punkte, welche auf die bevorstehende Entwicklung neuer Gruppen hindeuten. Sollte übrigens auch eine Verwechslung stattfinden, so hat sie in Beziehung auf die Therapie keine übeln Folgen. Uebrigens sind auch die Bläschen beim Zoster größer, als bei den übrigen Arten des Herpes.

[In Beziehung auf die Diagnose des **Herpes praeputialis** bemerkt Cazenave: Der Sitz dieses Leidens hat oft zu Irrthümern Veranlassung gegeben; manchmal ist es als primäre Syphilis angesehen worden. In solchen Fällen hat man nur zu oft, um die vermeintliche venerische Krankheit im Keime zu ersticken, kauterisirt und in Verfolgung des Irrthums Quecksilbereinreibungen gemacht. Um Irrthümern zu begegnen, braucht man sich nur zu erinnern, daß das syphilitische Geschwür nicht,

wie man behauptet hat, aus einem Bläschen seinen Ursprung nimmt, sondern mit einer Röthnng, einer wahrhaften verschwärenden Entzündung beginnt. In den Fällen, die man als Erscheinungen der primären Syphilis geschildert hat, und in denen dem Geschwür ein Bläschen vorangegangen war, hatte man es offenbar mit einem **Herpes praeputii** oder mit jener eigenthümlichen Form, die Evans beobachtet hat und die in einer einzeln stehenden Pustel besteht, auf welche dicke Krusten folgen, die ein Geschwür von besonderem Ansehen bedecken (**Venerola vulgaris**), zu thun. Somit sind auf den Herpes im vesikulösen Zustand alle generischen Merkmale anwendbar und lassen keinen Irrthum zu. Hat er sich mit Krusten bedeckt, so wird wohl Niemand die dünnen flachen Schuppen mit den hervorstehenden und dicken Krusten der Syphilis verwechseln; hat er endlich Erosionen zurückgelassen, so werden diese ganz oberflächlich seyn, eine gleichmäßige Ebene bilden, gruppenweise gestellt seyn, wie die vorangegangenen Bläschen u. s. w., und sich keineswegs wie syphilitische Geschwüre ausnehmen, die ganz entgegengesetzte Merkmale haben.

[Der **Herpes circinnatus** hat so auszeichnende Merkmale, daß man glauben sollte, er lasse sich nicht wohl mit einem anderen Hautleiden verwechseln. Indessen bietet doch ein kleiner herpetischer Ring, dessen Bläschen gewelkt sind und nur noch eine kleine Abschilferung bemerken lassen, die auf einem gerötheten und ganz runden Ringe ihren Sitz hat, einige Aehnlichkeit mit einem Lepraflecken, der seiner Schuppen beraubt ist, dar, um so mehr, als in gewissen Fällen die Herpesringe eine excentrische Entwicklung nehmen und einen bedeutenden Umfang erreichen. Aber die Vertiefung des Mittelpunktes und die Erhabenheit der Ränder einerseits, und die gleichförmige Fläche und besonders die Gegenwart von einigen Ueberresten von Bläschen auf den Rändern selbst andererseits sind genügend, um einen Irrthum zu verhindern, der übrigens ohnehin nicht lange anhalten könnte; denn ein herpetischer Ring ist, wenn die Bläschen verschwunden sind, seiner Heilung nahe. Zudem ist es ein seltener Fall, daß nur ein einziger Lepraflecken vorhanden ist, und ohne Zweifel würde man auf der übrigen Haut andere Partien

finden, auf denen die Merkmale dieser letzteren Krankheit deutlicher ausgesprochen wären. Die Häufigkeit des **Herpes circinnatus** bei kleinen Kindern hat Verwechslungen desselben mit der **Porrigo scutulata** veranlaßt, um so mehr, als man sich für beide Krankheiten des Namens Ringwurm bedient. Indessen ist das erstere Leiden eine vesikulöse Hautkrankheit, bei der nur Schuppenbildung stattfindet; sie dauert nicht lange; sie ist nicht ansteckend. Dagegen ist die **Porrigo scutulata** eine ansteckende pustulöse Krankheit von langer Dauer, bei der sich eigenthümliche Borken bilden. Schwieriger wäre es vielleicht, den **Herpes circinnatus** vom **Lichen circumscriptus** zu unterscheiden, wenn die Ringe des letzteren nicht im Allgemeinen größer wären, als die des Herpes, und wenn man nicht selbst noch an den Ueberresten gewöhnlich erkennen könnte, daß dieser vesikulöser Natur ist, während der Lichen dagegen aus Papeln besteht.

[Der **Herpes iris** ließe allein nach Zerstörung des mittleren Bläschens und bei unordentlicher Färbung der Ringe eine Verwechslung mit den Flecken der **Roseola annularis** zu; diese unterscheidet sich jedoch durch größere Ausbreitung der Scheiben, welche mitunter die Größe eines Fünffrankenstückes übersteigen, und durch Abwesenheit aller Spuren von Bläschen.]

§. 7.

Behandlung.

Der Herpes durchläuft gewöhnlich seine verschiedenen Stadien regelmäßig und rasch; der Einfluß der Behandlung ist nur gering, obgleich die Krankheit durch eine unzeitige Behandlung gesteigert und in die Länge gezogen werden kann. Auch kann man bei dieser Krankheit fast nur eine exspektirende Kurmethode einschlagen. Emollirende, beruhigende, narkotische Waschungen, selbst Umschläge von frischem Wasser auf die leidenden Hautstellen können angewendet werden, um das Jucken, die Hitze und das Brennen, womit die Entwicklung der Hautaffektion verbunden ist, zu lindern. Ist die Entzündung lebhaft, so kann man auch emollirende Kataplasmen anwenden; warme Bäder sind, besonders im zweiten Stadium des Ausschlags, oft

dienlich; verdünnende Getränke, leichte Abführmittel, eine milde Nahrung sind in den meisten Fällen die einzigen innern Mittel, die man anzuwenden hat.

Der **Herpes zoster** wird in der Regel nicht örtlich behandelt. Indessen, wenn die Schmerzen nicht bedeutend sind, leisten zuweilen Einreibungen mit einem beruhigenden Liniment oder selbst mit einfachem Cerat, Kompressen, die mit einer Eibisch- und Mohnabkochung getränkt sind, u. s. w. gute Dienste. [Behr fand eine Salbe aus **Ungt. rosatum** ℥j und **Morphium aceticum** gr. IV. zur Linderung der Schmerzen und zur Beseitigung der durch dieselbe bewirkten Schlaflosigkeit sehr vortheilhaft. Berndt empfiehlt ein feines Läppchen, mit Milchrahm oder mit **Mucilago sem. cydoniorum** getränkt, aufzulegen; J. Frank ein Kataplasma aus Semmelkrume, Safran und Milch. Auch vom Bleiwasser wird Gebrauch gemacht. Rayer tadelt übrigens an den feuchten Mitteln das, daß sie gern Exkoriationen veranlassen.] Haben die Bläschen sich geöffnet und ist eine reichliche Sekretion zugegen, so kann man die kranke Stelle mit Mehl bestreuen. [Auch Rayer empfiehlt in diesem Falle das Bestreuen mit Stärkmehl, oder Schützung der wunden Stellen durch Bedeckung mit Seidenpapier, das vorher in Oel und Laudanum getränkt ist, oder mit gefensterter Leinwand, die man mit Cerat bestrichen hat.] Halten die Schmerzen noch nach dem Verschwinden des Ausschlags an, so gelingt es zuweilen, sie durch fliegende Vesikatore zu heilen. [Innerlich ist dabei Hyoscyamus, Belladonna und Stramonium empfohlen worden; Bright sah gute Wirkungen vom kohlensauren Eisen in großen Dosen. Aeußerlich läßt man auch Dampfdouchen anwenden.] Einige Aerzte haben den Versuch gemacht, die **Zona** mittelst der sogenannten ektrotischen Methode schon in ihrem Ursprung zu ersticken, und es scheint ihnen wirklich gelungen zu seyn, die Krankheit in ihrem Verlauf aufzuhalten, indem sie die Bläschen gleich anfangs öffneten und mit Höllenstein ätzten. Indessen scheint diese Methode nicht so neu zu seyn, als man sie dafür hat ausgeben wollen, wie man aus folgender Stelle im Bateman'schen Werke sieht: „Die alten Aerzte, sagt er, machen Einschnitte in die Bläschen, um die krankhafte Flüssigkeit zu entleeren, und

reizen sie selbst mit salpetersaurem Silber, trotz der Empfindlichkeit der befallenen Theile. Dieses fehlerhafte Verfahren veranlaßt eine Ulzeration und zieht die Krankheit in die Länge.“ [Auch Rayer versuchte die besonders von Serres empfohlene und auch von andern französischen Aerzten, namentlich Lisfranc, angewendete ektrotische Behandlungsweise, und gelangte zu nachstehenden Ergebnissen: 1) Wenn man die Bläschen eröffnet oder abgeschnitten hat, und dann ihre Innenfläche mit Höllenstein schwach betupft, so daß sich blos eine schwache oberflächliche Kruste bildet, so wird die Dauer der Zona abgekürzt; die Krankheit hält dagegen länger an, wenn man sorglos und zu tief kauterisirt. 2) Wenn man die Bläschen gehörig kauterisirt hat, so bilden sich seltener Exkoriationen ohne Schorfe, als wenn man sie sich selbst überläßt, insbesondere bei alten Leuten, und wenn sie den hintern Theil des Rumpfes einnehmen. 3) Dieses Verfahren ist zu entbehren in Fällen von leichter, einzeln stehender Zona, es muß aber angewendet werden, sobald Exkoriationen oder Schorfe auf einer oder mehreren Gruppen des Gesichtes, des Rumpfes u. s. w. zu befürchten stehen. 4) Die weitere Entwicklung des Ausschlags wird fast immer gehindert, wenn man die Oberfläche der rothen Flecken, die vor dem Erscheinen der Bläschen sich zeigen, und vorzüglich die nach Ausbildung der ersten Gruppen zum Vorschein kommenden, schwach kauterisirt; aber den heftigen Schmerzen, die dabei erscheinen, wird dadurch nicht Einhalt gethan. Andere Aerzte wollen übrigens auch in Bezug auf die Schmerzhaftigkeit des Ausschlags guten Erfolg von der Kauterisation gesehen haben, die jedoch selbst bei ihrer Anwendung mit keinen geringen Schmerzen verbunden ist.]

[Rayer wendet nicht selten im Beginn der Zona Aderlässe an und sieht davon häufig einen guten Einfluß auf die Schlaflosigkeit und die Schmerzen. Er bemerkt, bei allen Zonakranken, denen er zur Ader gelassen habe, habe sich eine Speckhaut gezeigt. In anderen Fällen begnügte er sich mit örtlichen Blutentziehungen und äußert sich über die Anwendung der Blutentleerungen überhaupt mit folgenden Worten: Während die Blutentziehungen alten Leuten schädlich, bei Erwachsenen, wenn

der Ausschlag nicht bedeutend ist, aber unnütz sind, leisten sie treffliche Dienste bei sehr schmerzhafter fieberhafter Zona, sobald Alter und Konstitution der Kranken ihre Anwendung gestatten. Von der Anwendung der Brechmittel sah derselbe selbst bei Anwesenheit von gastrischen Symptomen keinen Nutzen. Uebrigens macht er noch darauf aufmerksam, daß es wichtig ist, daß die Kranken, besonders wenn sie in den Jahren schon vorgerückt sind, sich beständig auf die gesunde Seite legen; ohne diese Vorsicht bilden sich leicht brandige Stellen an einer oder an mehreren Gruppen aus. Haben sich solche kleine Schorfe gebildet, so bedeckt man sie mit **Empl. diachyl. gummatum.** Sind sie abgefallen, so muß die ulzerirte oder durchbohrte Haut mit gefensterter Leinwand, die man mit kampherhaltigem Cerat bestrichen hat, und trockener Charpie bedeckt werden. Sind die Schorfe breit und tief, so bedeckt man sie mit gummösem Diachylonpflaster. Der Verband muß mit Sorgfalt umgelegt und erneuert werden; schwaches Betupfen mit Höllenstein fördert mitunter die Vernarbung. Innerlich gibt man alten Leuten Wein und Wasser, Wein oder China-Abkochung.]

[Bouillaud behandelt die Zona mit Merkurialeinreibungen und soll sie dadurch binnen wenigen Tagen heilen *).]

Den **Herpes phlyctaenodes** hat man zuweilen mit adstringirenden Mitteln, wie z. B. mit verbranntem Mehle, mit Dinte, mit Auflösungen von Eisen-, Kupfer-, Zinksalzen, von Borax, von Alaun u. s. w. behandelt. Diese Mittel hat man auch in Gebrauch gezogen, um das Kriebeln und Jucken in den befallenen Theilen zu mildern, und mehr als einmal schienen sie bessere Dienste zu leisten, als die emollirenden Umschläge, welche bei einzelnen Subjekten den Kongestionszustand nach der Haut zu vermehren scheinen. [Cazenave empfiehlt blos verdünnende säuerliche Getränke, schleimige Waschungen und warme emollirende Bäder. Auch Rayer sah die Krankheit häufig diesen Mitteln weichen. Bei kräftigen Individuen, bei starkem, sehr schmerzhaftem, den Schlaf störendem Ausschlag schafft ihm zufolge der Aderlaß wie bei der Zona entschiedene Erleichterung; häufig

---

*) Schmidt's Jahrb. Bd. V. S. 232.

hat das Blut eine Speckhaut. Durch Kauterisiren der Bläschen kann man die Dauer des Ausschlags abkürzen. Wenn die Krankheit chronisch wird, empfiehlt Rayer Abführmittel. Kühle Umschläge gewähren bisweilen Erleichterung, wenn man sehr stark entzündete Gruppen damit bedeckt; da sie aber das Eintrocknen der Bläschen hindern, so sind sie eher schädlich als nützlich.]

Wird der **Herpes circinnatus** chronisch, so sind in der Regel einige Schwefelbäder und Einreibungen von Schwefelsalben, z. B. folgender:

℞ **Axungiae ℥j**
Calcar. sulphurat. ʒv.
Camphorae gr. xv.
M. f. Ungt.

hinreichend, um die kleinen kleiigen Ringe, welche auf den allgemeinen Bedeckungen noch zurückgeblieben sind, zu heilen. Indessen kommen Fälle vor, wo dieser Ausschlag eine gewisse Hartnäckigkeit zeigt, und wo man mit den örtlichen Mitteln einige innere Medikamente, z. B. Purgirmittel, reinigende Tränke, Schwefelmittel, z. B. das Schwefelwasser von Enghien (mit Milch vermischt, Morgens nüchtern in der Dose von einem, zwei oder drei Gläsern des Tags) verbinden muß. [Die Behandlung des **Herpes circinnatus** ist im Ganzen dieselbe, wie die des **Herpes phlyctaenodes**; doch nützen hier mehr alkoholische Waschungen und Waschwasser, die etwas Alaun, schwefelsaures Zink enthalten. Bei einer so leichten Krankheit ist die Anwendung der Kauterisation wohl kaum erlaubt, um so mehr, da sie entstellende Narben zur Folge haben kann, wie dieß Cazenave beobachtet hat.]

Der **Herpes labialis** bedarf keiner Behandlung; ein wenig Cerat, einige emollirende Waschungen können angewendet werden, um das Jucken und Brennen, das gewöhnlich damit verbunden ist, zu lindern. [Noch mehr leisten Waschungen mit frischem Wasser, dem einige Tropfen Bleiessig zugesetzt sind.]

Der **Herpes praeputialis**, welcher die innere Fläche der Vorhaut befällt, heilt schnell, wenn man nur Reinlichkeit

beobachtet und emollirende Waschungen anwendet; hält man ihn aber für den Anfang eines venerischen Geschwüres und ätzt man ihn oder wendet reizende Salben an, so exkoriirt er, breitet sich aus und kann ziemlich lange dauern. Um einem solchen Irrthum auszuweichen, braucht man sich nur zu erinnern, daß der venerische Schanker nie mit Bläschen beginnt, und daß die ektrotische Methode, welche vor wenigen Jahren von einem jungen Arzte in Paris gegen die Syphilis gerühmt worden ist, und wobei das Bläschen, das diesem Schriftsteller zufolge den Anfang des Schankers bilden soll, geätzt wird, auf einem Irrthum in der Diagnose beruht. Uebrigens bieten die Exkoriationen, welche auf den **Herpes praeputialis** folgen können, nie die Merkmale der syphilitischen Geschwüre dar; es sind einfach blos entzündete Exkoriationen, die sich oft mit Pseudomembranen bedecken, und die durch beruhigende Verbandmittel in kurzer Zeit geheilt werden. [Auch Waschungen mit Bleiwasser sind sehr dienlich. Beim chronischen **Herpes praeputii** empfiehlt Cazenave in Uebereinstimmung mit Biett, wenn der Reizzustand der Organe nicht bedeutend ist, Chlor- und Schwefelwaschungen, alkalinische Waschungen, besonders bei reichlicher Ausschwitzung (**Natr. carb. ʒi — ii, Aq. destill. ℥j**), abwechselnd erweichende, alkalinische oder schwefelige örtliche Bäder. Die Salben nützen im Allgemeinen wenig; doch hat Biett bei rein chronischem Zustand des Uebels, dergleichen entweder mit Calomel, Kampher oder **Kali carbon.** erfolgreich gebraucht. Zuweilen ist nach Cazenave das Uebel so hartnäckig, daß man zu kräftigen innerlichen Mitteln seine Zuflucht zu nehmen genöthigt wird; zu welchem Zwecke Biett mehrmals mit Erfolg die Pearson'sche Arsenikfolution (anfänglich zu einigen Tropfen, allmählig bis zu einer Drachme täglich) verordnete. Aezmittel leisteten im Ganzen wenig. Da aber überhaupt der Zustand des Uebels oft sich ändert, so muß man auch eben so oft mit den erweichenden, narkotischen und excitirenden Mitteln wechseln. Weicht die etwa vorhandene Phimose nicht erweichenden Bädern und der Einführung von Preßschwamm, so muß man zur Operation schreiten. Wenn endlich, wie bei Greisen, die Absonderung sehr bedeutend ist, so dürfte es räthlich seyn, vor Beginn der Radikal-

kur ein Blasenpflaster oder ein Cauterium auf den Schenkel zu appliziren.]

[Der Herpes iris wird nur selten einer Behandlung bedürfen, die dann dieselbe ist, wie beim Herpes circinnatus.]

Eczema *), Ekzem.

§. 1.

Namen. Begriffsbestimmung.

Das griechische Wort Eczĕma (ἔκζεμα, von ἐκζέω, effervesco abstammend) zeigt offenbar eine mit entzündlichen Erscheinungen verbundene Hautkrankheit an. Selbst Alibert glaubte bei seiner neuen Klassifikation dieses alte Wort zur Bezeichnung einer ganzen Gruppe von Dermatosen (der ekzematösen oder entzündlichen) benützen zu müssen. [Uebrigens ist zu bemerken, daß die hier in Rede stehende Krankheit in Alibert's Klassifikation nicht in der Gruppe der ekzematösen Dermatosen steht, in der er vielmehr das Erythem, das Rothlauf, den Blasenausschlag, den Nesselausschlag, den Willan'schen Herpes (als Zoster und Olophlyctis), die Epinyctis (ein sehr unvollkommen charakterisirtes Krankheitsgeschlecht, bei dem es zweifelhaft ist, wohin es im Willan'schen System zu ziehen ist, vermuthlich zu der Prurigo), ferner die Aphthen (unter dem Namen Ophlyctis), die Pustula maligna (unter dem Namen Pyrophlyctis), den Karbunkel und den Furunkel vereinigt. Die Krankheit, um die es sich hier handelt, steht bei Alibert in der Gruppe der herpetischen Dermatosen.]

Es ist heutzutage nicht leicht mehr auszumachen, welche Hautkrankheit eigentlich die griechischen Aerzte mit dem Namen Eczema belegt haben. Wie dem auch sey, Willan verband mit diesem Wort einen bestimmten und fest begränzten Begriff,

---

*) [Einige deutsche Autoren übersetzen Eczema mit Hitzblätterchen; da aber mit diesem Ausdruck ein äußerst vager Begriff verbunden und derselbe für die verschiedensten Hautausschläge gebraucht wird, so erscheint es am räthlichsten, sich an den griechischen Namen zu halten.]

indem er es auf eine Hautkrankheit anwendete, die man im gemeinen Leben unter dem Namen Dartre vive kennt [bei uns gebraucht man häufig den Ausdruck Salzfluß], die Alibert in seiner neuen sowohl als in der alten Klassifikation mit dem Namen Dartre squammeuse humide (Herpes squammosus madidans) belegte, und welche folgende Merkmale darbietet:

Der Ausschlag besteht aus sehr kleinen, einander nahe stehenden und zusammengehäuften Bläschen (verbunden mit einer oberflächlichen Röthe der Haut), die zerplatzen, exkoriiren und eine seröse oder serös-purulente Materie sezerniren, welche das Weißzeug beschmutzt und zu mehr oder weniger dicken Schuppen von größerer oder geringerer Ausdehnung verhärtet.

§. 2.

Aetiologie.

Die äußern Reize, welche zuweilen das Erythem oder die Entwicklung von Pusteln verursachen, geben auch oft zur Entwicklung von Bläschen Veranlassung; auf diese Weise entsteht das Eczema, und zuweilen ist selbst ein Eczema, das sich sodann über die ganze Haut verbreiten kann, die Folge einer längern Einwirkung der sengenden Strahlen der Sonne, eines Pechpflasters, von reizenden Einreibungen, besonders Queckſilbereinreibungen *); so sagt Bateman, das, was man die Gewürzkrämerkrätze nenne, sey zuweilen ein vesikulöses Leiden, ein Eczema; nach den Angaben desselben Autors können ebenso auch die Maurer durch die beständige Berührung mit dem Kalk, dem Gipse von einem Ausschlage an den Händen befallen werden; ein Feilenhauer, den er zu beobachten Gelegenheit hatte, bekam in Folge der beständigen Einwirkung der Hitze der Esse, der er

*) [Den in Folge des innerlichen oder äußerlichen Gebrauchs des Merkurs öfters sich entwickelnden Ausschlag führt Rayer unter dem Namen Hydrargyria als ein besonderes Geschlecht der Ordnung der Vesiculae auf, und da derselbe allerdings wohl eine besondere Betrachtung verdient, so werden wir später in einem eigenen Abschnitt darauf zurückkommen.]

ausgesetzt war, und der durch die Berührung mit den Stahltheilchen, womit seine Hände stets bedeckt waren, bewirkten Reizung einen solchen Ausschlag an diesen Theilen u. s. w. Aus einem analogen Grunde (der Einwirkung der Hitze), sowie wegen des beständigen Stehens leiden die Köche sehr häufig an der Schuppenflechte der Beine. Die Behinderung des Kreislaufs, welche das Stehen zur Folge hat, begünstigt bei ziemlich vielen Professionen die Entwickelung dieser Krankheit an demselben Theile des Körpers. Alle Ursachen, die wir in der Einleitung aufgezählt haben, können das accidentelle oder das konstitutionelle Eczema zur Folge haben. So können Unreinlichkeit, eine feuchte ungesunde Luft, Sumpfausdünstungen, eine schlechte Lebensweise, der Genuß von scharfen und reizenden Substanzen, der Mißbrauch geistiger Getränke, die Unterdrückung der Transpiration oder anderer habitueller Ausleerungen, eine sitzende Lebensweise, anhaltende Studien, lebhafte oder anhaltende Gemüthsbewegungen die Entwicklung desselben begünstigen. Häufig befällt diese Krankheit lymphatisch-nervöse, sanguinisch-lymphatische, biliöse Subjekte, kachektische Individuen, solche, von denen man sagt, sie haben ein scharfes Blut (d. h. die einen galligen Teint, eine trockene und zu Ausschlägen geneigte Konstitution haben). Die Frauen, welche das kritische Lebensalter erreichen, Erwachsene und Greise sind ihm besonders ausgesetzt. Häufig sieht man diese Krankheit im Frühjahr und im Sommer entstehen, zuweilen auch im Herbst, hier und da selbst im Winter. Sie scheint nicht kontagiös zu seyn.

[Biett bemerkt in einem interessanten Aufsatz über das Eczema, der im **Dictionnaire de Médecine** *) enthalten ist, das Eczema komme häufig bei Drahtziehern, bei Gewürzkrämern, bei Farbenreibern vor; oft reiche die bloße Berührung von gewissen Farbstoffen bei letzteren hin, um den Ausschlag hervorzurufen. In dergleichen Fällen, wo der Ausschlag so schnell in Folge von äußern reizenden Einwirkungen entstehe, sey er schnell vorübergehend, wenn der Kranke deren weiterem Einflusse entzogen sey. Bei Gewürzkrämern aber werde er durch die

*) Zweite Aufl. Bd. XI. Paris 1835. S. 173 u. ff.

öftern Rezidive so hartnäckig, daß er sich oft Jahre lang hinziehe. Rayer sagt, er habe mehrmals das (impetiginöse) Eczema während der Schwangerschaft auftreten, mit ihr zugleich aufhören und während einer zweiten und dritten Schwangerschaft wieder erscheinen sehen; in diesen Fällen sey es nach der Entbindung gehoben worden, obgleich vorher die verschiedensten Heilmittel vergeblich in Anwendung gebracht worden seyen. Nach dem erstgenannten Arzte kommt es häufig bei Frauen nach der ersten Niederkunft, nach dem Stillen vor, aber auch nach dem Aufhören der Regeln, in welchem Fall es hartnäckig sey; und Rayer fand, daß der Zustand der Menstruation, namentlich Dysmenorhöe und Amenorhöe, einen entschiedenen Einfluß auf die Entwicklung des Eczema hat. Ebenso hat bei Kindern die Beschaffenheit der Milch und das Zahngeschäft einen großen Einfluß. Während der Kindheit und der Jugend zeigt sich das Eczema besonders auf dem Kopfe, im reifen Lebensalter an Brust, Unterleib und besonders an den Geschlechtstheilen, bei alten Leuten am häufigsten an den Unterextremitäten und am Rande des Afters. Das chronische Eczema der behaarten Theile des Kopfes, der Ohren, der Augenbraunen, der Augenlider kommt häufig bei skrofulösen Subjekten vor.]

[Auch Rayer erklärt das Eczema für nicht ansteckend, doch führt er Einiges an, was zu einem Verdacht in dieser Beziehung veranlassen könnte. Er bemerkt nämlich, in manchen Fällen, besonders beim fließenden Eczema, könne die abgesonderte Flüssigkeit auf gesunden Theilen einen vesikulösen Ausschlag erregen. Levain sah ein akutes Eczema an der Scham einer Frau, deren Mann an einem gleichartigen, sehr alten Ausschlage am Hodensacke litt; bei der Frau verschwand er rasch wieder. Rayer kamen mehrere ähnliche Fälle vor. Levain entband eine an impetiginösem Eczema der ganzen Hautoberfläche leidende Frau und fand zwei Tage darauf bei dem Kinde einige Gruppen von Bläschen am linken Vorderarme, am Halse, in den Kniebeugen, und bald darauf entwickelte sich ein **Eczema rubrum** an der Stirne und auf den behaarten Theilen des Kopfs.]

[Biett macht auf den Einfluß von Gemüthsbewegungen

auf die Entstehung des Eczema bei säugenden Frauen aufmerksam; und Rayer fand die bei dieser Krankheit so oft vorkommenden Rückfälle häufig durch dieselbe Ursache, durch Diätfehler, durch Gemüthsaufregungen bedingt. Auch Biett gesteht den Witterungsveränderungen einen Einfluß auf die Entstehung der eczematischen Eruptionen zu, doch ist nach ihm ihr Einfluß auf dieselben während ihres Bestehens noch entschiedener, und ein lebhafteres, oft unerträgliches Jucken erscheint als der Vorbote von Witterungswechseln.]

§. 3.

Symptome und Verlauf.

Es erscheinen auf der Haut sehr kleine und mit einem durchsichtigen Serum, das später trübe wird, gefüllte Bläschen, zuweilen fast ohne eine Veränderung in der Färbung der Haut, aber viel häufiger mit einer mehr oder weniger lebhaften rosenrothen oder rothen Färbung der leidenden Stelle der Haut; diese Bläschen vertrocknen an einzelnen Stellen ziemlich schnell und endigen mit einer leichten Abschuppung, meistens aber platzen sie nach Verfluß von zwei, drei bis vier Tagen, nässen mehr oder weniger und hinterlassen mehr oder weniger hartnäckige Exkoriationen. Die ergossene Flüssigkeit beschmutzt das Weißzeug; sie vertrocknet zu mehr oder weniger dicken Schuppen von graulicher, gelblicher, grünlicher Farbe, die nach Verfluß von einiger Zeit abfallen und durch andere ersetzt werden. Nicht selten nimmt dann die Krankheit einen chronischen Verlauf; die Abschuppung wird anhaltend; die darunter liegende Haut bleibt glatt, glänzend, rissig, exkoriirt; es wird eine ichoröse Flüssigkeit, welche das Weißzeug beschmutzt und steif macht, sehr reichlich abgesondert; nach längerer oder kürzerer Zeit läßt diese Sekretion nach, die Exkoriationen vertrocknen, die Haut wird blässer, bedeckt sich nur noch mit dünnen, blätterigen, weißlichen, mehr oder weniger fest anhängenden Schuppen. Bei diesem Zustande, der eigentlich Alibert's Schuppenflechte darstellt, entdeckt man noch meistens auf den benachbarten Stellen der Haut einzelne zerstreute Bläschen, in denen die ursprüngliche Form der Krankheit wieder vor Augen tritt.

Dieses Leiden bietet eine Menge von Schattirungen und Graden dar, welche ihm ein sehr verschiedenes Aussehen verleihen. Wenn es akut, einfach, gutartig ist, besonders in den Fällen, wo es die Folge eines äußeren Reizes ist, sieht man die kleinen, vesikulösen, zu Gruppen vereinigten und nahe beisammen stehenden Blätterchen sich schnell entwickeln, eine schwache Sekretion liefern, sich in kleine dünne Schuppen verwandeln, die sich schnell ablösen, und die ganze Krankheit in einer, zwei oder drei Wochen ihr Ende erreichen. Wenn die Krankheit heftiger ist, so sieht man die Bläschen purulent werden; es verbindet sich damit eine lebhafte und tiefe Entzündung der Haut, die sich durch eine starke Röthe, eine Geschwulst, welche der bei den Pocken stattfindenden ähnlich ist, ziemlich starke Hitze und Schmerzhaftigkeit mit einem Gefühl von Klopfen an der kranken Stelle auszeichnet; zuweilen stellt sich Fieber ein; die abgesonderte Flüssigkeit ist scharf und mehr oder weniger klebrig; sie vertrocknet zu dicken gelblichen Schuppen. Dieser akute Zustand hält eine, zwei, drei Wochen an, wornach das Uebel abnimmt, häufig um in einen chronischen Zustand überzugehen. Endlich wenn die Krankheit seit langer Zeit besteht und inveterirt ist, sieht man sie sich allmählig über die verschiedenen Theile des Körpers ausbreiten; die Haut ist rissig, blutig, excoriirt und liefert ein reichliches Sekret; ein lebhaftes Brennen, ein furchtbares Jucken raubt dem Kranken alle Ruhe und vergiftet sein Daseyn. Dieses furchtbare Leiden kann sich auf diese Weise mehrere Monate, selbst mehrere Jahre lang mit abwechselnden Remissionen und Exacerbationen hinziehen; in diesem Falle kann es selbst den Tod zur Folge haben.

Das Eczema kann die ganze Hautoberfläche einnehmen; häufiger aber beschränkt es sich auf einzelne Theile des Körpers. Vorzüglich beobachtet man es an den Theilen, wo die Talgdrüsen der Haut am zahlreichsten sind, die Hautperspiration am reichlichsten ist und am meisten riecht, an den Ohren, in den Achselgruben, an den Leisten, an dem Scrotum beim Manne; an der Brust, an der Vulva beim Weibe; am oberen Theile der Schenkel, am After bei beiden Geschlechtern. Zuweilen pflanzt es sich selbst auf die benachbarten Schleimhautpartieen

fort, und der Eingang in die Scheide, das Ende des Mastdarms z. B. werden zuweilen der Sitz einer herpetischen Reizung, welche die unerträglichsten Schmerzen verursacht. Am Penis sieht man die Krankheit sich nicht selten über die innere Fläche der Vorhaut und selbst über das Orificium urethrae ausbreiten; in diesen verzweifelten Fällen finden häufige und furchtbar schmerzhafte Erektionen statt. Ist das Ohr der Sitz des Ausschlags, so pflanzt sich die Reizung in den Gehörgang hinein fort, der sich in dem Grade verengert, daß eine mehr oder weniger vollständige Taubheit die Folge davon ist. In einzelnen Fällen endlich sieht man die innere Haut in großer Ausdehnung affizirt werden, und die mit eingewurzelten Flechten behafteten Patienten unterliegen endlich an Magen- oder Darmleiden. Obgleich meistens, selbst bei den veraltetsten und heftigsten Flechtenausschlägen, alle Funktionen ungestört bleiben, so kommen doch nichts desto weniger Fälle vor, in welchen Schlaflosigkeit, Abmagerung, Wassersucht sich einstellt; es bemächtigt sich eine Art von hektischem Fieber der in einen kachektischen Zustand verfallenen Individuen; die Eingeweide werden affizirt, es tritt Durchfall ein und die Kranken sterben.

Gewöhnlich dauert das Eczema, wenn es sehr akut ist, zwei bis drei Wochen, wenn es dagegen weniger akut ist, sechs bis acht Wochen. Im chronischen Zustand kann es sich unendlich lang hinziehen, sey es nun, daß dieselbe Gegend des Körpers befallen bleibt mit abwechselnden Remissionen und Exacerbationen, oder daß das an einer Stelle geheilte Leiden an einer andern wieder zum Vorschein kommt.

Rückfälle sind bei dieser Krankheit sehr häufig, wenn sie in der Konstitution ihren Grund hat, d. h. wenn die Individuen, welche sie befällt, durch eine besondere Modifikation ihrer Organisation, welche man an gewissen äußeren Zügen, an der spontanen Entwicklung des Ausschlags, an dessen Widerspenstigkeit gegen die Behandlung, an der Leichtigkeit, womit er bei den geringsten Diätfehlern wiederkehrt, u. s. w. eine besondere Anlage dazu zu besitzen scheinen.

§. 4.

Arten.

Bateman beschreibt drei Hauptarten des Eczema, nämlich:

1) Eczema solare.

Dieses ist die Folge der unmittelbaren Einwirkung der Sonnenstrahlen und befällt ausschließlich die blosliegenden Theile des Körpers, wie das Gesicht, den Hals, die Vorderarme, den Rücken der Hände und der Finger. Es kommt besonders bei Frauen und bei Subjekten vor, die eine feine und empfindliche Haut haben. Ein Gefühl von Kriebeln, Hitze, Brennen geht dem Ausschlag voran und begleitet ihn; die Haut bedeckt sich mit kleinen, nahe bei einander stehenden Bläschen, die zuweilen mit einem Entzündungshof umgeben sind, eine anfangs helle, später trübe und milchige seröse Flüssigkeit enthalten; sie vertrocknen zu kleinen gelblichbraunen Schuppen, die zuweilen blätterig, selbst krustig, in andern Fällen aber sehr klein sind und kaum die Größe eines kleinen Stecknadelkopfs haben. Die Bläschenbildung tritt manchmal von Neuem ein, oder die Bläschen erscheinen successiv; und in einzelnen Fällen zieht sich sogar (anstatt daß die Krankheit wie gewöhnlich nur zwei bis drei Wochen dauert) das Erscheinen der Bläschen, die seröse Sekretion und die Abschuppung vom Frühjahr oder Sommer bis zum folgenden Herbst oder Winter hin.

[Biett erkennt in seinem oben angeführten Aufsatz das **Eczema solare** nicht als eine eigene Art an, sondern führt an dessen Stelle ein **Eczema simplex** an, das in Verbindung mit dem **Eczema impetiginodes** und **rubrum** das **Eczema acutum** bildet, welchem er sodann das **Eczema chronicum** entgegenstellt; eine Eintheilungsweise, die auch von andern Dermatologen, namentlich Rayer, angenommen worden ist. Wir benützen die Bemerkungen der beiden genannten Aerzte zur Vervollständigung des gegenwärtigen Artikels.]

[Hinsichtlich des **Eczema acutum**, bei welchem bei jeder neuen Eruption in den allgemeinen Krankheitserscheinungen ein akuter Charakter deutlich sich offenbart, im Allgemeinen be-

merkt Biett nur, daß ihm an den Stellen, wo es sich zu entwickeln im Begriff sey, ein Gefühl von Hitze und Ameisenkriechen vorangehe; die Haut nehme eine rosige Färbung an, und nach kurzer Zeit sehe man eine Menge kleiner leichter Bläschen, die einzeln stehen, erscheinen, deren durchscheinende Beschaffenheit nur mit der Loupe sich deutlich erkennen lasse. Zuweilen kommt der Ausschlag epidemisch vor; er befällt viele Individuen zu gleicher Zeit und bietet bei allen analoge Charaktere hinsichtlich des Verlaufs und Ausgangs dar. Jene Krätzepidemien, von denen Fr. Hoffmann spricht, erklärt Biett für ein deutlich ausgesprochenes epidemisches Eczema. Im Jahre 1835 beobachtete er während der heißesten Tage des Juni einen vesikulösen Ausschlag, der alle Merkmale des akuten Eczema darbot: Die Bläschen waren zahlreich, aber isolirt, zuweilen zu unterschiedenen Gruppen vereinigt; sie hatten einen schnellen Verlauf; meistens platzten sie nicht; sie welkten ab, ohne sich auszudehnen, und sey es nun, daß die Flüssigkeit resorbirt wurde oder daß sie sich unmerklich entleerte, wenige Tage nachher bemerkte man die Oberhautabschilferungen der Bläschen. Diesen Ausschlägen ging einiges Unwohlseyn, allgemeine Aufregung, Schlaf und Appetitlosigkeit voran. Der Puls war frequenter, die Verdauung wenig gestört, aber die Stuhlausleerungen etwas erschwert.]

[Das **Eczema simplex** gibt, wenn es eine geringe Ausdehnung hat, selten zu Störungen im Allgemeinbefinden Anlaß; etwas Durst, etwas heißerer Urin sind die einzigen bemerklichen Symptome; wenn aber der Ausschlag bedeutend ist, so geht Uebelbefinden, Hitze, allgemeine Unruhe, ein fieberhafter Zustand voraus, der meistens aufhört, wenn die Entzündung nachzulassen beginnt. Er regt sich wieder, wenn öftere Eruptionen schnell nach einander folgen und eine tiefere und ausgebreitere Entzündung veranlassen. In der Kindheit und im jugendlichen Alter hat das **Eczema simplex** häufig einen akuteren Verlauf; es modifizirt sich zuweilen ziemlich schnell; die vesikulösen Eruptionen verschwinden, indem sie schwächer werden. In andern Fällen exacerbiren sie, breiten sich aus, werden so langwierig, daß sie einen üblen Einfluß auf die Konstitution aus-

üben. Biett sah mehrere Fälle von diesem Eczema bei kleinen Kindern: die Ausschläge folgten so rasch auf einander, daß sie ein anhaltendes Fieber, allgemeine Abgeschlagenheit, eine fast vollkommne Schlaflosigkeit veranlaßten; die zarte Konstitution wurde um so tiefer affizirt, je mehr die Verdauungsorgane an dem Hautleiden Theil nahmen. — Nach Rayer behält beim Eczema simplex die mit Bläschen besetzte Haut zwischen den Erhabenheiten meistens ihre normale Färbung; es ist weder Hitze noch Geschwulst vorhanden; die sehr kleinen einander mehr oder minder nahe stehenden Bläschen enthalten ein Tröpfchen klaren Serums. Ist die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit resorbirt, so runzelt sich die Epidermis, welche zu ihrer Bildung mit beigetragen hatte, und löset sich in Gestalt einer sehr kleinen Scheibe. Häufiger noch platzen die Bläschen, nachdem sie einige Tage gestanden haben, oder werden durch Reiben zerstört; ein Tröpfchen Serum fließt aus, und es bildet sich ein gelbliches Körnchen, das bald sich ablöset und einen kleinen rosenrothen, bald trockenen bald feuchten Punkt zurückläßt, der von einem weißlichen Kreise umschlossen wird. In diesem letzteren Falle bemerkt man eine sehr kleine Oeffnung, aus welcher ein Tröpfchen Serum ausschwitzt, das beim Eintrocknen eine nadelkopfgroße Kruste bildet. Mitunter lösen sich auch Lamellen krankhaft veränderter Epidermis ab, die durch eingetrocknete Flüssigkeit der Bläschen weit dicker geworden ist. Um diese Zeit und ohne bekannte Veranlassung hat auch oft ein neuer Ausbruch von Bläschen statt, die den nämlichen Verlauf nehmen, wie die ersten, und das Eczema wird chronisch. — Das Eczema simplex erstreckt sich häufig über die ganze Körperoberfläche, insbesondere bei Kindern, jungen Leuten und reitzbaren Individuen. Seine Heilung geht in der Regel rasch von Statten; selten macht es Rückfälle.]

2) Eczema impetiginodes.

Bei dieser Art ist die Entzündung stärker als bei der vorigen; die Bläschen werden purulent und die Krankheit bietet somit zugleich die Merkmale des Eczema und die der Impetigo dar. Wie die vorhergehende, so kann auch diese Art des

Eczema durch einen äußern Reiz verursacht werden, besonders durch reizende Einreibungen, resinöse Pflaster, scharfe Krätzmittel u. s. w., vorzüglich bei Individuen, die eine Anlage zu dieser Krankheit haben. Den Ausbruch der Bläschen begleiten Schmerzen, Hitze, Brennen, oft ein sehr lebhaftes Jucken. Die Flüssigkeit, die sie nach ihrem Aufbrechen sezerniren, ist scharf und reizt die benachbarte Haut, welche roth, rauh und schrundig wird. Es bilden sich gelbliche, weiche, krustige Schuppen, welche mit den Impetigokrusten Aehnlichkeit haben. Diese Art hat einen akuten Verlauf und dauert drei bis vier Wochen, besonders wenn sie durch einen äußern Reiz hervorgerufen ist; oft wird sie chronisch und zieht sich sehr lange Zeit hin.

[Rayer bemerkt über diese Art des Eczema: Bisweilen erheben sich auf mehr oder minder großen Hautstrecken Eczema-Bläschen und Impetigo-Pusteln zugleich, und häufiger noch sieht man die Eczema-Bläschen purulent werden und so eine Abart bilden, die Willan als Eczema impetiginodes beschrieben hat. Nimmt diese Form einen akuten Verlauf, so sind Spannung, Hitze und Röthe beträchtlich; die Kranken beklagen sich nicht blos über Ameisenkriechen und Jucken, sondern auch über Stiche und heftige Schmerzen. Die Bläschen werden schnell purulent; die in Gestalt großer Fetzen emporgehobene Epidermis wird von der abgesonderten Feuchtigkeit getränkt und erscheint in Gestalt grünlicher, lamellöser Krusten, welche bald abfallen und die entblößte Haut erblicken lassen, welche so roth wie Karmin sich zeigt. Ist der Ausschlag beträchtlich, so wird eine ichoröse Masse in äußerst reichlicher Menge abgesondert, so daß Verbandstücke, Kleidung, Decken davon durchdrungen werden; der Geruch dieser Flüssigkeit ist ausserordentlich unangenehm; er ist fade und stimmt mit dem überein, den große in Eiterung begriffene Verbrennungen verbreiten. Gewöhnlich bemerkt man rund um dieses impetiginöse Eczema einen rothen, geschwollenen, mit kleinen, durchsichtigen, milchigen oder eingetrockneten Bläschen übersäeten Kreis, wobei die Bläschen, in jeder Hinsicht mit den beim Eczema rubrum vorkommenden übereinstimmen. — Das Eczema impetiginodes kann mehrere Wochen lang anhalten, von einem Theile über einen andern sich ausbreiten, und endlich fast

die ganze äußere Haut einnehmen; in den meisten Fällen beschränkt es sich auf eine einzelne Gegend. Hat es keine Tendenz zu einem chronischen Verlaufe, so bessern sich alle Symptome, die Entzündung nimmt ab, die lamellösen Krusten fallen ab, die Oberhaut erneuert sich, und auf der violett gefärbten Haut zeigt sich nur eine unbedeutende Abschuppung.]

3) Eczema rubrum.

Bei dieser Art ist der entzündliche Zustand der Haut noch entschiedener und auffallender als bei der vorigen Art; dieselbe röthet sich, schwillt an und brennt heftig; sie fühlt sich rauh an, bedeckt sich mit einer Menge kleiner Bläschen, die, wenn sie nicht zerreißen, in zwei bis drei Tagen die Größe eines Stecknadelkopfes erreichen und sich mit einem milchigen Serum füllen. Ein beträchtliche Geschwulst der allgemeinen Bedeckungen, ähnlich derjenigen, welche man bei den fieberhaften Hautausschlägen beobachtet, begleitet diesen Ausschlag. Die Flüssigkeit, welche aus den geborstenen Bläschen ausfließt, ist dünn, scharf, reizt und entzündet die Haut, die exkoriirt und sehr schmerzhaft wird. Diese Flüssigkeit macht Flecken in das Weißzeug und macht es steif. Oft breitet sich die Krankheit nach und nach über alle Theile der Haut aus, bis die ganze Oberfläche derselben mit Exkoriationen, mit schmerzhaften Schrunden in den Falten und Furchen, welche an den verschiedenen Hautpartien stattfinden, bedeckt ist. Gelbliche und krustige Schuppen, die mehr oder minder feucht sind und mehr oder weniger adhäriren, bilden sich auf der entzündeten Haut. [Zuweilen fließen die kleinen Bläschen zusammen und bilden unregelmäßige Blasen, ähnlich denjenigen, die in manchen Fällen von Erysipelas vorkommen.] Wenn der Ausschlag so stark und so allgemein ist, so treten fieberhafte Erscheinungen hinzu, wie beschleunigter Puls, weißlicher Zungenbeleg, u. s. w. [Nach Biett kommt es zuweilen vor, daß die Bläschenbildung sich über die Schleimhaut des Mundes und der Nase ausbreitet, es entwickeln sich zahlreiche, konfluirende Aphthen auf diesen Flächen, und indem sie sich tiefer in die Verdauungsorgane verbreiten, bilden sie eine der schwersten Folgen dieser vesikulösen Haut-

krankheit.] Wenn die Krankheit nur auf einen einzelnen Theil der Haut sich beschränkt, so kann sie bei akutem Verlauf mit vierzehn Tagen ein Ende nehmen; wenn sie aber über den ganzen Körper verbreitet ist, so ist es ein seltener Fall, daß die Wiederherstellung der Gesundheit vor sechs Wochen oder zwei Monaten eintritt. Oft wiederholt sich die Abschuppung mehrmals und endigt zuletzt mit einer rein kleienartigen Abschuppung; in einzelnen Fällen gehen selbst die Haare und die Nägel aus und werden durch neue ersetzt. Nicht selten nimmt jedoch diese Art des **Eczema** einen chronischen Verlauf.

[Nach Rayer sind mit dem akuten Eczem nicht selten Drüsenanschwellungen in der Nähe der erkrankten Theile und bei manchen Kranken, insbesondere Kindern, Entzündungen des Magens oder des Darmkanals verbunden. Die Schmerzen des Eczems steigern sich in der Bettwärme; manchmal sind Bewegungen des Körpers unmöglich oder sehr schmerzhaft.]

[Vom chronischen Eczem entwirft derselbe Autor folgende Schilderung: Alle drei Varietäten des Eczems (**Eczema simplex, rubrum und impetiginodes**) können einen chronischen Verlauf nehmen; man beobachtet sogar eine besondere Neigung dazu beim **Eczema rubrum und Eczema impetiginodes.** Nach dem Platzen der Bläschen steigert sich oft die Entzündung, befällt die tieferen Lagen der Haut und selbst das unter ihr gelegene Zellgewebe. Gereizt durch das wiederholte Hervortreten von Bläschen und durch die Berührung mit der reichlich abgesonderten jauchigen Flüssigkeit, wird die Haut exkoriirt, zeigt Einrisse, die bei manchen Bewegungen größer und tiefer werden, besonders wenn die Krankheit zwischen den Fingern, an den Brustwarzen, am Rande des Afters, in den Kniebeugen aufgetreten ist. Meistentheils sehen die davon befallenen Theile auf den ersten Anblick aus, als befände sich an ihnen ein in Eiterung stehendes Vesikatorium; sie sondern ein purulentes, unangenehm riechendes Serum ab, welches leicht die die Haut bedeckende Leinwand durchnäßt. Ein solches fließendes **Eczema** erregt heftiges Jucken und Brennen; die lebhaft entzündete Haut wird blutig, nimmt eine violette Färbung an und erscheint mit vielen kleinen Poren besetzt, aus denen ein rosen-

farbenes Serum hervorsickert. Gepeinigt von dem heftigsten Jucken reden die Kranken nur von Schärfe des Bluts, von innerem Feuer u. dgl. mehr. Sie können nicht ruhig schlafen; ihre Leiden, für einen Augenblick gelindert, beginnen oft plötzlich von Neuem ohne deutliche Veranlassung; dann vermag nichts die Heftigkeit zu mindern, mit der sie sich zu kratzen gestrebt sind; blutiges Serum dringt aus der aufgerissenen Haut hervor; das Jucken wird unerträglich, besonders beim Eczema am Perineum, am Rande des Afters, in der weiblichen Scham, im Mastdarm; wenn die Krankheit sich selbst überlassen bleibt, kann dieser Zustand Monate und Jahre lang anhalten. — Bei herabgestimmter Entzündung bietet das chronische **Eczema** ein anderes Aussehen dar. Nach mehr oder minder langer Zeit erfolgt das Hervorbrechen von Bläschen oder pustulösen Bläschen seltener und endlich gar nicht mehr; die Krusten, welche, anfangs feucht und dick, wiederholt sich bildeten und löseten, werden immer dünner, trockener und haften fester. Die Haut wird mit kleinen gelblichen Schuppen bedeckt, zwischen denen man einzelne blutige Krusten wahrnimmt, die in Folge des Kratzens zu Stande kommen. Anstatt der Absonderung von Serum erfolgt jetzt eine einfache, mehr oder minder beträchtliche Abschilferung der Oberhaut. Je heftiger das **Eczema** gewesen, je länger es schon angehalten, um so langsamer verschwindet es wieder, und lange Zeit bemerkt man noch Spuren der Krankheit. Kömmt ein neuer Ausbruch von Bläschen auf solchen Stellen zu Stande, die schon früher vom **Eczema** befallen waren, so platzen die neuen Bläschen viel rascher, als die, welche auf andern bisher gesunden Stellen sich bilden; kaum sind sie vor fünf oder sechs Stunden erschienen, so brechen sie auf, ohne Zweifel, weil die neugebildete Epidermis noch nicht die gehörige Festigkeit besitzt. Endlich bilden sich mitunter sogar neue Bläschen unter der krankhaft veränderten Oberhaut.]

[Ueber die verschiedenen Formen, unter denen das chronische Eczem sich darstellt, bemerkt Biett Folgendes: Bald bietet die leidende Stelle, wenn sie ausgedehnt ist, eine entzündete, zusammenhängende, angeschwollene Fläche dar, die lebhaft geröthet, glänzend, gespannt, heiß, da und dort mit einzelnen

mehr zerstreuten rothen Punkten versehen ist und eine serös-purulente Sekretion liefert. — In andern Fällen, wenn die Krankheit weiter vorgeschritten ist, ist die Oberfläche mit breiten Schuppen besetzt, die an einzelnen Punkten adhäriren, an andern emporgehoben sind. Bei Greisen oder bei lymphatischen Individuen mit weißer weicher Haut, wo die vesikulöse Eruption weniger Energie zeigt, ist die Entzündung weniger zusammenhängend; es finden ausgebreitete, unregelmäßige Flecken statt; es folgen darauf Streifen von kleinen entzündeten Punkten, welche die Ueberreste von zerplatzten Bläschen sind. Die Oberhautabschilferungen, die sich auf allen diesen Punkten zeigen, sind kleiner, die Sekretion der Haut weniger thätig, einzelne kleine halbfestgewordene Borken vermischen sich mit den Spuren der Bläschen durch offene Furchen, die fast aussehen, wie wenn die Haut tief aufgekratzt wäre. Inmitten dieser entzündeten Flächen sieht man schwache vesikulöse Eruptionen zum Vorschein kommen, die frühzeitig zerplatzen und in Folge einer etwas lebhafteren Entzündung ein akuteres Ansehen gewähren. — Zuweilen folgen die vesikulösen Eruptionen so rasch aufeinander, sie breiten sich mit solcher Intensität aus, daß man sie die ganze Körperoberfläche einnehmen sieht. Man kann sich denken, wie unerträglich dann die Leiden des Kranken sind. Die sezernirte Flüssigkeit bildet feuchte Schuppen auf Flächen, die immer geschwollen und nässend sind. Die Bläschenеruptionen folgen rasch aufeinander, und oft bleiben sie bei der anhaltenden Sekretion auf der ganzen Oberfläche unbemerkt, weßhalb man auch mit Unrecht die öftere Wiederkehr derselben geläugnet hat. Denn man kann die Entstehung von neuen Bläschen nicht allein an den Gränzen der Entzündung, sondern auf der entzündeten Fläche selbst leicht beobachten; aus der Zartheit der frischen Epidermis erklärt sich, warum sie so schnell platzen und deßhalb leicht übersehen werden. — Zuweilen sieht man zahlreiche Bläschen mit Energie hervorbrechen, aber unterschieden, isolirt bleiben und sich nicht zu einer ununterbrochenen blosgelegten Stelle gestalten. Die zwischenliegenden Stellen sind lebhaft injizirt, aber nicht entblöst. — Selten zieht sich ein Eczemaausschlag auf irgend einem Punkte des Körpers in die Länge,

ohne daß die lymphatischen Gefässe an diesem Entzündungszustand Theil nehmen; die benachbarten Drüsen schwellen an und werden schmerzhaft. — Das mit dem Eczema verbundene Jucken und Beißen kommt in sehr verschiedenen Graden vor; meistens ist es sehr heftig und oft unerträglich. Zuweilen fehlt es nach Biett gänzlich oder ist wenigstens so unbedeutend, daß die Kranken kaum darauf achten.]

Die folgende Beobachtung liefert ein Beispiel von der Art, welche Bateman mit dem Namen **Eczema solare** belegt:

Eine Frau von siebenundzwanzig Jahren, welche bis dahin nie an einer Hautkrankheit gelitten hatte, wurde am 7. Juli 1818, nachdem sie anhaltend den brennenden Sonnenstrahlen ausgesetzt war, von einer rothlaufartigen Geschwulst des Gesichts, der Vorderarme und der Hände befallen; die Haut bedeckte sich an diesen Theilen mit einer Menge kleiner Bläschen, die nach wenigen Tagen aufplatzten und sich in oberflächliche Exkoriationen verwandelten, deren reichliches seröses Sekret in dünne Schuppen überging, mit Röthe und sehr lebhaftem Brennen. Die Geschwulst verminderte sich schnell, die Sekretion wurde allmählich schwächer, und nach einiger Zeit blieb nur noch eine trockene und blätterige Abschuppung mit etwas rosenrother Färbung der allgemeinen Bedeckungen zurück, die nach ungefähr zwei Monaten wieder ein ganz natürliches Aussehen hatten. Die Behandlung bestand anfangs in Waschungen mit Hollunderwasser, später in einigen Dampfbädern.

Ich hatte mehrere Male Gelegenheit, bläschenartige zum Geschlecht des Friesels oder dem des Eczema gehörige Ausschläge zu sehen, die entweder Folge von äußerlichen Reizmitteln oder innerlichen irritirenden Substanzen z. B. von Merkurialpräparaten waren. Folgende zwei Beobachtungen gehören hierher.

Im ersten Fall entwickelte sich in Folge von Einreibungen mit einer Quecksilbersalbe ein **Eczema rubrum** und nahm einen akuten Verlauf; im zweiten war das Hautleiden, das in Folge einer schweißtreibenden antisyphilitischen Behandlung eintrat, derselben Art wie im vorigen Falle, nahm aber einen chronischen Verlauf.

Bei einem jungen Menschen von kräftiger Konstitution,

der bis dahin nie krank gewesen war, zeigten sich in der Fußbiege, auf den Schenkeln und an den Beinen kleine juckende Bläschen, welche ein Arzt für Krätzbläschen hielt. Er verordnete deßhalb eine Schwefelräucherung und Einreibungen mit einer Salbe, welche gelbes schwefelsaures Quecksilber (Turpethum minerale) enthielt. Auf diese Behandlung verschlimmerte sich der Ausschlag in hohem Grade, in kurzer Zeit hatte er sich über den ganzen Körper verbreitet und nöthigte den Kranken, nach Verfluß von ungefähr einer Woche im Hôpital St. Louis Hülfe zu suchen. Um diese Zeit konnte man das Eczema auf den verschiedenen Stellen der Haut, die es nach und nach eingenommen hatte, in allen seinen Entwicklungsphasen sehen. Denn die frischen und entzündeten Gruppen von Bläschen gaben die Elementarform des Ausschlages zu erkennen; an andern Orten, wo die Bläschen schon vertrockneten, bemerkte man eine kleienartige Abschuppung mit rosenrother Färbung der Haut; an noch andern Stellen fanden sich Exkoriationen, die mit kleinen und feuchten Schuppen bedeckt, eine seröse Flüssigkeit absonderten und das zweite Stadium der Krankheit darstellten. Ein Gefühl von allgemeinem Jucken, von solcher Heftigkeit, daß es Schlaflosigkeit verursachte, ein lebhaftes Brennen und Beißen der Haut waren mit diesem Eczema verbunden, welches allein die innere Handfläche und die Fußsohlen verschont hatte. Uebrigens fand keine Störung in den organischen Verrichtungen, keine fieberhafte Aufregung statt, die Eßlust war nicht vermindert. Innerlich verordnete man Kalbfleischbrühe mit zwei Drachmen Weinstein auf die Pinte, äußerlich einfache Bäder. Nach Verfluß von einigen Tagen ließ das Jucken nach, die Färbung der Haut nahm ab, die Sekretion hörte auf, die Schuppen und die kleienartigen Abschilferungen lösten sich ab, und die allgemeinen Bedeckungen nahmen ihre natürliche Beschaffenheit wieder an. Der Kranke verließ nach vierzehn Tagen, den 17. August 1819, geheilt das Hospital.

Den Gegenstand der zweiten Beobachtung bildete ein junges Mädchen von neunzehn Jahren, die im Hospital der Venerischen an primitiven linsenförmigen Tuberkeln der Genitalien (breiten Feigwarzen) mit dem Van Swieten'schen Liquor [einer Auf-

lösung von Queckſilberſublimat in deſtillirtem Waſſer und Alcohol], dem ſchweißtreibenden Syrup [Syr. c. Extr. Salsaparill.] und einer ſchweißtreibenden Tiſane behandelt worden war. In Folge dieſer Behandlung wurde ſie zweimal von einer bedeutenden Entzündung des Mundes mit reichlichem Speichelfluß befallen, und nachdem ſie 40 Doſen vom Liquor genommen hatte, bildete ſich ein ſchuppiger Flechtenausſchlag über das ganze Geſicht, verbreitete ſich bis zu den Brüſten und überzog den linken Arm, wo ein Veſikator geſetzt worden war. Man ſchlug von Neuem während eines Monats eine Merkurialbehandlung mit Einreibungen ein, ſodann wurden lange Zeit bittere Pflanzenſäfte, reinigende Tiſanen und Schwefelpaſtillen gebraucht; man ſetzte Blaſenpflaſter, ließ einfache und Schwefelbäder nehmen. Dieſe Mittel bewirkten eine merkliche Beſſerung; das Geſicht gewann wieder ſein natürliches Ausſehen; die reichliche krankhafte Sekretion der Haut ließ nach, und die Kranke verließ nach einem zehnmonatlichen Aufenthalt das Hoſpital der Veneriſchen. Acht Tage darauf (am 27. Juli 1819) wurde ſie in das **Hôpital St. Louis** aufgenommen, ein Jahr nach dem Beginn des ſyphilitiſchen Leidens, acht Monate nach dem Eintritt des Flechtenausſchlags.

Auf dem behaarten Theile des Kopfs fand eine Abſchuppung ſtatt, in Form von gelblichen, oft feuchten, ziemlich breiten und ziemlich dicken Schuppen. Im Geſicht fand ſich eine ziemliche Anzahl von blaſſen roſenrothen Flecken mit einer ſehr ſchwachen kleienartigen Abſchuppung auf einzelnen Punkten (Spuren der unvollkommen geheilten Krankheit); die Ohren waren mit ſchwachen weißlichen ziemlich trocknen Schuppen bekleidet. Das Kinn war mit einer ſchuppigen, gelblichen, dicken, trocknen und adhärirenden Borke bedeckt. An den Kommiſſuren der Lippen bemerkte man einige Exkoriationen und einige ſchuppige Schrunden. Die Augen waren ſchwach entzündet. Der linke Arm war faſt ſeiner ganzen Ausdehnung nach roth, feucht, exkoriirt, mit einzelnen feuchten und gelblichen ſchuppigen Borken bedeckt; der Vorderarm ließ ſich nicht ganz ausſtrecken, weil dieſe Bewegung auf der zarten, rothen, ſchrundigen und gereizten Haut des Ellenbogenbugs ein ſchmerzhaftes Reißen verurſachte. Die

Kranke spürte in diesen Theilen ein Jucken und Brennen. Die Mitte der beiden Brüste war mit trocknen grünlichgelben Schuppen bedeckt, die besonders in der Gegend, wo die Warzen hätten ihren Sitz haben sollen, adhärirten; die Warzen hatten bei diesem Mädchen von jeher gefehlt. Die Haut war auf diesem Theile des Körpers roth, trocken, runzelig und schrundig. Am Nabel hatte eine ausgebreitete purulente Exkoriation statt, mit einer grünlichen Schuppe bedeckt. Die Behandlung bestand in wiederholter Applikation von Blutegeln auf den leidenden Arm, erweichenden Kataplasmen, warmen Bädern, erfrischenden und abführenden Tränken und einer leichten Diät und bewirkte eine ziemlich rasche Abnahme in der Intensität des Uebels. Als das Mädchen am 14. November, nach einem ungefähr sechswöchigen Aufenthalt, das Hospital verließ, waren blos noch an den Brüsten Spuren des Leidens zugegen; die Haut behielt an denselben eine rosenrothe Färbung, und es fand daselbst noch eine leichte Abschuppung, übrigens ohne eine bemerkliche Sekretion statt.

An diese Fälle von Eczema, die man für accidentelle erklären kann, will ich einen Fall von spontanem und konstitutionellem Eczema anreihen, der einen tödtlichen Ausgang nahm. Den 26. August 1818 kam in das Hôpital St. Louis ein Mädchen von 33 Jahren, welches mit einem allgemeinen Hautleiden behaftet war, das sich ohne bekannte Ursache entwickelt hatte und schon neunzehn Monate dauerte. Die Krankheit hatte mit einem juckenden Bläschenausschlag begonnen; seit langer Zeit aber hatte das Uebel unter der Form der **Dartre squammeuse humide, Herpes squamosus madidans** Alibert's bestanden. Die Kranke, auf deren Haut beständig eine reichliche Sekretion stattfand, welche das Weißzeug durchdrang und Flecken in demselben machte, spürte, so lange sie sich ruhig verhielt, keine Schmerzen außer etwa in denjenigen Theilen, auf welchen das Gewicht des Körpers ruhte; aber das Gehen war wegen der schmerzhaften Reibung, die es verursachte, unmöglich. Seit mehreren Monaten waren die Regeln nicht mehr zum Vorschein gekommen. Die ganze Oberfläche des Körpers mit Ausnahme der Handfläche und der Fußsohle war mit gelblichen ausgebreiteten Schuppen besetzt, um welche und unter welchen die Haut rosenroth oder

auch ziemlich intens geröthet war (**Eczema rubrum**). An vielen Stellen fand unter den Schuppen eine reichliche Sekretion von einem schwach gelblichen Serum statt. Auf dem behaarten Theile des Kopfes fand eine Abschuppung statt, die trocknere, dünnere und leichtere Schuppen bildete; das Zellgewebe unter der Haut des Halses war geschwollen, die Augenlider geröthet und der Augenwimpern beraubt. Der Mund war trocken; die Zunge wenig feucht und etwas geröthet; in der Mitte hatte sie einen schwachen gelblichbraunen Beleg; nichts desto weniger schienen die Eßlust und die Verdauungsfunktionen nicht gestört. Der Puls war etwas beschleunigt, die Kranke spürte eine bedeutende Schwäche, dabei fand etwas trockner Husten statt. Nachdem mehrere Tage hindurch abführende Tränke gereicht worden waren, trat ein Durchfall ein; es entwickelte sich ein — wiewohl schwaches — Fieber; allmählich nahm die Abmagerung und die Schwäche überhand, und die Kranke endete in einem adynanischen Zustand nach einer neunzehntägigen Behandlung und einer ungefähr zwanzigmonatlichen Dauer des Leidens.

Bei der Sektion fand man alte Verwachsungen in der Brust, einige körnige Tuberkeln in beiden Lungen, die übrigens gesund waren, einige Bronchialdrüsen mit steinigen Konkrementen. Zwei Pinten eines zitrongelben Serum in der Unterleibshöhle, wo zudem einige alte filamentöse Verwachsungen zwischen den die Eingeweide überziehenden und den die Bauchwandungen auskleidenden Theilen des Bauchfells stattfanden. Die äußere Fläche des Dünndarms war am konkaven Rande mit einzelnen körnigen Tuberkeln besetzt. Die innere Oberfläche des Darmkanals war im Allgemeinen gesund, außer daß an einzelnen Stellen des Magens und des Colons Gefäßinjektionen stattfanden. Eine ziemliche Quantität einer schwach gelblichweißen Flüssigkeit war im Darmkanal, besonders im Colon, enthalten. Der Darmkanal war im Allgemeinen zusammengesunken und zusammengezogen; die Leber war ganz in dem Zustande der Fettdurchdringung; die zusammengesunkene Gallenblase enthielt nur wenig Galle, die kaum gefärbt war. Die mit weißlichen Schuppen bedeckte Haut war gar nicht mehr roth; die Röthe hatte übrigens schon während des Lebens

abgenommen, seitdem das Leiden des Darmkanals und die allgemeine Schwäche bedeutendere Fortschritte gemacht hatte.

§. 6.

Verschiedenheiten des Eczema nach dem Sitze des Leidens.

Ungeachtet all dieser Einzelnheiten, auf die wir im Vorangehenden eingegangen sind, würde man sich doch keinen vollkommenen Begriff von dem Eczema bilden, wenn man nicht auch noch die Eigenthümlichkeiten beachten würde, welche dieses Leiden darbietet, wenn es partiell ist, sey es nun gleich von vorn herein oder daß es zuerst allgemein war und sodann an gewissen Theilen, an denen es sich vorzugsweise gerne zeigt, hartnäckig fortbesteht. Solche Gegenden sind der behaarte Theil des Kopfs, die Ohren, die Augen, die Geschlechtstheile. [Hinsichtlich des Sitzes des Eczema besteht einige Verschiedenheit zwischen beiden Geschlechtern. Bei Männern beobachtet man den Ausschlag am häufigsten an den Beinen, den Schenkeln, am Scrotum, an der Ruthe, am Rande des Afters, an den Vorderarmen, auf dem Rücken der Hände, im Gesicht und auf dem behaarten Theile des Kopfs. Bei den Frauen sind die Ohren, die Lippen, die Brüste, die Leisten, die großen Schamlefzen, zuweilen die kleinen Schamlefzen und die andern Falten der Schleimhaut häufig der Sitz der Krankheit.]

Eczema capitis. Auf dem behaarten Theile des Kopfes hält die Krankheit, nachdem sie zuvor mit Röthe und Sekretion verbunden war, zuweilen sehr lange in Gestalt einer trocknen Abschuppung an, die man mit der **Pityriasis** oder der **Psoriasis** verwechseln kann und die unter dem Namen **Teigne furfuracée und amiantacée** (**Tinea furfuracea und amiantacea**) häufig als eine besondere Krankheit beschrieben worden ist. Wir werden darauf zurückkommen, wenn wir diese verschiedenen Leiden abhandeln werden.

[Es erscheint nicht überflüssig, der Vollständigkeit wegen hier ein Bild des **Eczema capitis** zu entwerfen, wobei wir vorzüglich Rayer und Biett folgen: Dieser Ausschlag kommt sehr häufig bei Säuglingen und während der zweiten Dentition

vor; indessen erscheint er auch nicht selten bei jungen Leuten beiderlei Geschlechts, besonders bei Individuen mit blonden Haaren, weißer feiner Haut, von lymphatischer oder skrofulöser Konstitution mit kürbisförmigem Kopf. Er nimmt entweder blos einen Theil der behaarten Kopfhaut, meistens aber diese nach ihrer ganzen Ausdehnung ein und breitet sich gewöhnlich auch über Ohren, Nacken, Stirn und Gesicht aus. Bei sehr jungen Kindern bilden die über die behaarten Theile des Kopfes und die Schläfengegend verbreiteten Bläschen des **Eczema** bald dünne Krusten, welche in dem Maaße sich verdicken, als die Ausschwitzung anhält. Die aufgeschwollene behaarte Kopfhaut sondert in reichlicher Menge eine kleberige Flüssigkeit aus, welche die Haare in Menge und lagenförmig verklebt und überzieht und beim Abtrocknen lamellöse gelbe oder braune Krusten bildet. In diesem akuten Zustand ist der Kopf heiß, die Kopfhaut geröthet und gespannt; die Kinder leiden an außerordentlich heftigem Jucken; dieß steigert sich, wenn man den Kopf entblöst oder der Luft aussetzt; die Kinder reiben sich heftig gegen die Schultern; sind ihre Hände nur etwas frei, so kratzen sie mit äußerster Heftigkeit, und das Blut strömt unter ihren Nägeln hervor. Werden die Haare sorgfältig abgeschnitten und die Krusten mit erweichenden Umschlägen sorgsam entfernt, so scheint es, als sey die behaarte Kopfhaut mit einer käseartigen Masse überzogen. In der Regel dringt die Entzündung nicht bis zu den Haarzwiebeln; die Haare leiden nicht; folgen aber die Eruptionen häufig und schnell aufeinander, so erstreckt sich die Entzündung auch auf die tiefern Lagen der Haut und auf das Zellgewebe. Die feuchten Schuppen vermehren sich und sind zuweilen mit dünnen Krusten untermischt; in andern Fällen, besonders wenn die Entzündung heftiger ist, nähern sich die aus über einander liegenden Lagen bestehenden Schuppen einander so sehr, daß sie eine zusammenhängende Fläche darstellen; in diesem Fall haben sie eine auffallende weiße Farbe (**Tinea amiantacea** Alibert's). Wenn die Entzündung sich auf das unter der Haut gelegene Zellgewebe fortpflanzt, so bilden sich nach Rayer kleine vorragende Anschwellungen unter heftigem Jucken, die dann gewöhnlich in Eiterung übergehen. Die lym-

phatischen Drüsen im Nacken und in der Parotidengegend werden schmerzhaft und schwellen an. In andern Fällen sind die Eczema-Bläschen mit Impetigo-Pusteln untermischt, wo dann die Krusten weit dicker sind und weit fester haften. Gleichzeitig zeigt sich sodann eine große Menge von Läusen auf der Haut. Beginnt das Eczema capitis in dem frühesten Kindesalter und zieht es sich mehrere Jahre hin, so verursacht nach Biett die chronische Entzündung der behaarten Kopfhaut eine anhaltende Spannung der Haut des Gesichts; die Züge desselben werden nach oben und hinten verzogen; die Augenbraunen werden zuweilen unregelmäßig in die Höhe gezogen, bis zu ½ Zoll und mehr höher, als sie gewöhnlich stehen. Die in die Höhe und nach hinten verzogenen Augenlider ertheilen endlich der Physiognomie einen chinesischen Ausdruck. — Werden die mit diesem Ausschlag behafteten Kinder gehörig gepflegt, löset man die Krusten mittelst erweichender Waschungen und Kataplasmen ab, so mindert sich die Entzündung der behaarten Kopfhaut, und gewöhnlich hört die Ausschwitzung nach einem oder zwei Monaten auf. Wird dieß dagegen verabsäumt, so steigert die mit dem Sekret bedeckte Kopfhaut noch das Jucken, der Ausschlag wird chronisch, erstreckt sich weiter in die Tiefe, die Haarwurzeln entzünden sich und fallen in beträchtlicher Strecke aus; gleichzeitig sieht die behaarte Kopfhaut aus, als wäre sie mit Kleie bestreut (Tinea furfuracea Alibert's). — Unter den Erwachsenen werden vorzüglich lymphatische und skrofulöse Individuen vom chronischen Eczema capitis befallen. Meistentheils ist bei ihnen das Eczema fließend und feucht, und wird später schuppig und kleienartig; Geschwulst, Röthe und Hitze der Haut mangeln dann fast gänzlich; löset man die Schuppen von der Haut, so erscheint diese schwach geröthet und glänzend.]

[Eine besondere Beachtung verdient das Eczema faciei, obgleich Biett und Cazenave desselben nicht erwähnen, sondern dasselbe zu der Impetigo zu ziehen scheinen. Allerdings gehört die Crusta lactea zu den pustulösen Hautausschlägen in die Gattung Impetigo; es kommt aber bei Kindern nicht so gar selten auch ein vesikulöser Ausschlag im Gesicht vor, der offenbar

zum Eczema gehört, und dessen nähere Schilderung wir von Rayer entlehnen. Diese Form, sagt er, kömmt bei kleinen Kindern oft gleichzeitig mit dem Eczema der behaarten Kopfhaut und der Ohren vor; gewöhnlich befällt sie Stirn, Wangen und Kinn; die kleinen dabei vorkommenden Bläschen, welche in unregelmäßigen Gruppen vertheilt sind, ragen kaum über die Hautoberfläche vor, welche bald eine erythematöse Röthe einnimmt. Nach Verlauf von vier oder fünf Tagen platzen die Bläschen; es fließt eine kleberige gelbliche Flüssigkeit aus, welche hart wird und in dünne gelblich-grüne Krusten sich verwandelt; neue Bläschen erscheinen bald im Umkreise dieser Gruppen und in deren Nähe; die in ihnen enthaltene Flüssigkeit ergießt sich über die Oberfläche der Haut, und gleichzeitig hat unter den ersten Schuppen oder Krusten beträchtliche Ausschwitzung statt, wodurch jene an Dicke und Umfang zunehmen. Wird diese Krankheit sich selbst überlassen, so erfolgen mehrere Eruptionen, bis das Gesicht so zu sagen mit gelblichen Lamellen überzogen ist. Oft wird diese seröse oder serös-purulente Flüssigkeit sehr reichlich abgesondert; unterhalb der Lamellen und der Krusten zeigt sich die Haut lebhaft geröthet, ist mit einer Menge kleiner Poren, die mit milchweißen, unbedeutenden Pseudomembranen bedeckt sind, wie übersäet; sie spaltet sich, wird an den Backen, in den Kommissuren der Lippen und in dem Zwischenraume zwischen diesen letztern und dem Kinne exkoriirt; diese Spalten mehren sich durch das Saugen, Weinen und Schreien. Späterhin nimmt das Eczema des Gesichtes fast alle Eigenthümlichkeiten einer chronischen Entzündung an; die Bläschen stehen einzeln, der weniger reichlich erfolgende Ausfluß erhärtet, und die Haut wird von trocknen grauen Lamellen überzogen, welche sich lösen, ohne von Neuem sich zu erzeugen; die erkrankten von dünner Oberhaut überzogenen Stellen bleiben lange Zeit erythematös, und es bleibt eine kleienartige Abschuppung zurück, die endlich ganz aufhört. Niemals lassen diese beim Eczema des Gesichtes auftretenden Exkoriationen und Spalten Narben zurück. Findet man dergleichen mitunter, so sind sie Folgen der durch das Kratzen veranlaßten Exkoriationen; um diese zu verhindern, thut man gut, Nachts die Hände einzuwickeln.

Auch bei Erwachsenen kann das Eczema facici vorkommen, besonders auch bei jungen, an unregelmäßiger Menstruation leidenden oder noch nicht menstruirten Mädchen. Selten beobachtet man es bei alten Leuten.]

Eczema aurium. An den Ohren, wo das Eczema besonders bei Frauen sehr häufig vorkommt, verursacht die Krankheit, wenn sie chronisch geworden ist, eine Anschwellung der Ohrmuschel und eine Verengerung des Gehörgangs, die später zu Taubheit Veranlassung gibt. [Zuweilen ist die Entzündung nur unbedeutend, in diesem Fall ist besonders der hintere Theil der Muschel der leidende Theil. Man sieht auf die Bläschen mehr oder weniger tiefe Schrunden folgen. (Diese Ausschlagsform ist von dem Wundsein hinter den Ohren — **Erythema intertrigo** — zu unterscheiden.) Wenn die Entzündung von Anfang an stärker ist, so wird die ganze Ohrmuschel von dem Ausschlage eingenommen, das ganze Ohr ist angeschwollen; auch das Zellgewebe nimmt Theil an der Geschwulst; die Mündung des Gehörgangs wird verengt und zuweilen so vollkommen verschlossen, daß der Kranke fast taub ist; nicht selten sieht man dann die Entzündung sich bis zur **Tuba Eustachii** erstrecken und von da über einen großen Theil des Pharynx sich ausbreiten. Die Bewegung des Unterkiefers ist dabei sehr schmerzhaft, und der Kranke kann den Mund kaum öffnen. Das Leiden kommt bei allen Altersklassen vor; bei Frauen in den klimakterischen Jahren ist es gewöhnlich sehr hartnäckig; bei Kindern dagegen, wo es während des Zahnens aufgetreten, heilt es leicht und von selbst.]

Eczema palpebrarum. An den Augenlidern können verschiedene Formen von chronischen Ausschlägen vorkommen, die man unter dem Namen herpetische Augenentzündung zusammengeworfen hat. Unter diesen Hautausschlägen sind ohne Widerspruch diejenigen die häufigsten, welche dem **Eczema** und der **Impetigo** angehören. Im erstern Fall sieht man auf dem freien Rande der Augenlider kleine Bläschen zum Vorschein kommen, die exkoriiren, nässen, sich mit kleinen Schuppen bedecken, die an den Augenwimpern adhäriren, wovon dann Röthung, Zusammenkleben der Augenlieder, zuweilen selbst ein Ausfallen der Wimpern die Folge ist, die später wieder in

geringerer Anzahl und schwächer gefärbt zum Vorschein kommen. [Die Augenlider sind in ihren Bewegungen behindert; zuweilen erstreckt sich die Entzündung auf die Bindehaut, auf der kleine Bläschen zum Vorschein kommen. Zuweilen, wenn das Augenlid stark affizirt ist und der Ausschlag sich über die Wange ausbreitet, entsteht ein Ectropium, das durch Steigerung der Bindehautentzündung die Leiden des Kranken noch vermehrt.]

[Das **Eczema narium** und

das **Eczema labiorum** haben nichts besonders Ausgezeichnetes; letzteres verdient übrigens in Beziehung auf die Diagnose der verschiedenen Hautausschläge, die an den Lippen vorkommen, des Herpes, der Impetigo, der Psoriasis, der **Sycosis labialis**, Beachtung. Die Unterscheidung von diesen Ausschlägen ist übrigens nicht schwierig, sobald man sich nur des vesikulösen Charakters des Eczema erinnert.]

[Das **Eczema mammarum** kommt nicht allein bei Säugenden vor; nicht selten begegnet man ihm auch bei Frauen, die nie Mütter gewesen sind, bei jungen Mädchen; es ist an diesem Theil eine sehr reizbare Haut, und man begreift wohl, wie hier die geringste reizende Einwirkung eine vesikulöse Entzündung hervorrufen kann. Dieser Ausschlag erregt nicht nur ein lebhaftes Brennen an den leidenden Theilen, sondern auch ein schmerzhaftes Ziehen in der Brust, ein sympathische Affektion der Achseldrüsen. Im Allgemeinen ist dieß eine der hartnäckigsten Formen.]

Eczema genitalium. An den Geschlechtstheilen zeigt das Eczema beim männlichen und beim weiblichen Geschlecht bemerkenswerthe Verschiedenheiten. Beim Manne kann es in akuter Form auf der innern Fläche der Vorhaut und auf der Eichel sich entwickeln; es kann auch chronisch werden; und dann erstreckt sich die Entzündung zuweilen über die Mündung der Harnröhre nnd verursacht ein peinliches Jucken und Brennen, schmerzhafte Erektionen u. s. w. Oft nimmt es den Hodensack in Gestalt trockener Schuppen ein und ist nicht immer leicht von der **Pityriasis** oder der **Psoriasis** derselben Theile zu unterscheiden. [Nicht selten geht das Eczema vom Scrotum aus; es verbreitet sich von da über den Penis und den innern und obern Theil

der Schenkel; dann erregt oft die geringste Bewegung die brennendsten Schmerzen. Die Bewegung und die Ruhe sind gleich peinlich. Das stete Jucken bewirkt oft Schlaflosigkeit. Die Bläschen platzen oft schnell nach ihrer Entwicklung oder werden sie aufgekratzt, so daß man sie manchmal gar nicht vollständig zu sehen bekommt. Die Haut ist mit einer ichorösen Feuchtigkeit überzogen; die Kranken zerfleischen sich mit ihren Nägeln; es bilden sich Spalten, und eine seröse blutige Flüssigkeit sickert hervor. Penis, Scrotum und Perinäum sind mit großen Exkoriationen bedeckt; die Charpie und die Leinwand, womit man diese Theile bedeckt, werden alsbald durch diese Feuchtigkeit getränkt; das Gehen, jede Reibung, die Bettwärme, manchmal vorhandene Filzläuse steigern noch die schon so lebhafte Reizung; die Erektion des Penis, das Uriniren, der Stuhlgang sind oft mit Schmerzen verbunden. Die Erektionen geben oft zu tiefen Schrunden Anlaß, Biett sah sie auch öfters nicht unbedeutende Hämorrhagien veranlassen. Dieses Eczema ist meistens chronisch und eine langwierige hartnäckige Krankheit.] Beim Weibe kommt das Eczema nicht selten auf dem Mons veneris und an den großen Schamlefzen vor, dauert an diesen Theilen lange im schuppigen Zustand an und ist zuweilen mit einer Entzündung der Vagina, ähnlich derjenigen, welche beim Manne die Harnröhre befällt, verbunden. In allen diesen Fällen muß man sich die allgemeinen Symptome des Ausschlages, dessen ursprüngliche vesikulöse Form von Zeit zu Zeit in der Umgebung der zuerst befallenen Stelle wieder zum Vorschein kommt, das Aussehen, welches er fernerhin annimmt, und das Alibert unter dem Namen **Dartre squammeuse humide** so gut beschrieben hat, den trockenen schuppigen Zustand, welcher auf diesen zweiten Zeitraum folgt, und der an den von uns angegebenen Stellen so lange anhalten kann, vergegenwärtigen; besonders muß man wissen, daß die Syphiliden besondere Merkmale haben, die sie nicht mit den eigentlichen Flechtenausschlägen verwechseln lassen, und daß der Sitz des Leidens keineswegs genügt, um den Arzt zu Vermuthungen in Betreff der Natur des Leidens zu berechtigen. Und wie oft haben wir demungeachtet Hautleiden der Geschlechtstheile als venerische Uebel behandeln sehen, einzig deßhalb, weil

sie an der genannten Stelle ihren Sitz hatten! [Ueber das Eczem der weiblichen Geschlechtstheile macht Rayer folgende Bemerkungen: Wie das Eczema der männlichen Geschlechtstheile, so beginnt auch diese Form mit Hitze und unerträglichem Jucken; die Bläschen platzen, nachdem sie kaum entstanden sind, die Schmerzen werden unerträglich, es bilden sich Exkoriationen; die Krankheit erstreckt sich über die großen Schamlefzen, auf die Schleimhaut der Scheide, auf den Rand des Afters und den Mastdarm. Dann sind Brennen und Jucken unerträglich heftig; die Urinausleerung ist schmerzhaft, eine Flüssigkeit von fadem Geruche fließt aus den äußern Geschlechtstheilen aus. Die Scheide, die innere Fläche der großen Lefzen sind mit kleinen oberflächlichen Exkoriationen bedeckt; oft onaniren die Kranken mit einer Art von Wuth, wie bei der Prurigo pudendi; der Beischlaf ist unmöglich oder sehr schmerzhaft.]

[Das Eczema ani nimmt zuweilen den ganzen Rand des Afters ein, die vesikulöse Eruption ist mit einer starken Entzündung verbunden, die Oberfläche der Haut ist beständig mit einer durch das immerwährende Kratzen unterhaltenen Sekretion befeuchtet; bald beschränkt sich das Leiden auf die Umgebung der Aftermündung, ist kaum zu bemerken an einzelnen Bläschen, die auf den strahlenförmigen Falten oder in den dazwischenliegenden Furchen sitzen; es erregt ein unerträgliches Jucken, das nach dem Essen, im Bette und bei Annäherung des unbedeutendsten Witterungswechsels zunimmt.]

[Das Eczema pedum und das Eczema manuum bieten keine besonders bemerkenswerthen Eigenthümlichkeiten dar.]

§. 6.

Komplikationen. Diagnose. Prognose.

Das Eczema kann zufällig mit der Krätze komplizirt seyn, besonders wenn diese vernachlässigt oder mit reizenden Einreibungen behandelt worden ist; auch kann es in Verbindung mit dem Lichen vorkommen. [Nach Rayer kann das Eczema mit den meisten andern Hautkrankheiten gleichzeitig vorkommen. Er sah es verbunden mit Impetigo, mit Lepra, Psoriasis, mit

Rupia, mit squamösen Syphiliden, Ecthyma, Furunkeln. Gleichzeitig mit Eczema der Beine beobachtet man oft bei alten Leuten Petechien im Umkreise der entzündeten Haut, Oedem, variköse Geschwülste und Geschwüre, welche die Heilung verzögern und verhindern.] In einzelnen Fällen bestehen neben dem Hautleiden Schleimhautentzündungen, Entzündungen innerer Organe [nach Rayer besonders bei Kindern Gastritis, Enteritis oder Bronchitis], oder innere organische Leiden; sey es nun, daß sie eigentliche Komplikationen bilden, oder daß das Hautleiden sich in der That von der äußern Haut auf die inneren Häute fortzupflanzen scheint. In der großen Mehrzahl der Fälle aber besteht das Eczema, und besonders das chronische Eczema für sich allein. Jedoch scheint es, wie wir bereits bemerkt haben, bei manchen Individuen mit einer besondern Mischung der Säfte in Verbindung zu stehen, unter deren Wirkungen das Hautleiden nur eine der am meisten in die Augen fallenden ist.

Häufig kommen Verwechslungen zwischen der Krätze und dem Eczema vor, und es ist sehr wahrscheinlich, daß die spontanen Rückfälle der Krätze, die epidemische Krätze, von der man gesprochen hat u. s. w., in nichts Anderem bestanden, als in einem nicht erkannten partiellen Lichen oder Eczema. Bei Abhandlung der Krätze haben wir die Unterscheidungsmerkmale angegeben, welche zur Verhütung einer Verwechslung von zwei so verschiedenartigen Krankheiten dienen. Es ist fast nur das einfache Eczema der Hände, was einen wenig geübten Arzt einigermaßen in Ungewißheit versetzen kann, besonders wenn die Bläschen nicht zahlreich, wenig entzündet und fast farblos sind und ihren Sitz auf den Fingern haben, vorzüglich im Frühjahr und im Sommer bei jugendlichen Personen, mögen sie nun dem Eczema oder andern Hautkrankheiten, z. B. der Prurigo, unterworfen seyn oder nicht, ein Fall, in welchem die Diagnose schwieriger werden kann. Indessen genügen selbst in diesem Falle die Zusammenhäufung der Bläschen, ihre kurze Dauer, ihr sehr schnelles Vertrocknen, die Abwesenheit des der Krätze eigenthümlichen Juckens zur Erkenntniß der Krankheit, [beim Eczema ist es mehr ein schmerzhaftes Brennen].

Der schuppige Zustand der Haut, welcher nach dem Verschwinden der Bläschen zurückbleibt, kann mit der Abschuppung verwechselt werden, welche mit andern Hautkrankheiten, wie mit dem Lichen, der Pityriasis u. s. w. verbunden ist. Die vorhergegangenen Umstände, die Entstehung neuer Bläschen an manchen Stellen, die Röthe der Haut, die Schrunden und Exkoriationen, welche sich auf derselben bilden, die an der kranken Stelle stattfindende Sekretion, der Verlauf der Krankheit geben über die Diagnose hinlänglichen Aufschluß, wie wir bei Gelegenheit der Krankheiten, welche mit dem zu diesem Stadium vorgerückten Eczema einige Aehnlichkeit darbieten können, zeigen werden. Wir haben bereits bemerkt, daß man aus dem schuppigen Zustande der behaarten Kopfhaut, wie er auf das erste Stadium des Eczema folgt, eine besondere Art der Tinea (die Tinea furfuracea und amiantacea) hat bilden wollen; wir werden nicht unterlassen, diese fehlerhafte Bezeichnung zu rügen.

Das örtliche Eczema anderer Regionen des Körpers (des Ohres, der Augen, der Genitalien u. s. w.) kann ebenso wie das des behaarten Theiles des Kopfs zu Irrthümern in der Diagnose Veranlassung geben, worauf wir zurückkommen werden, sobald uns die Schilderung der betreffenden Hautkrankheiten Gelegenheit dazu geben wird.

Obgleich wir uns bis daher enthalten haben, von den akuten Exanthemen zu sprechen, so bietet doch der Friesel, besonders aber die örtlichen Frieselausschläge, die sich zuweilen in Folge von reizenden Einwirkungen auf die Haut einstellen, wie z. B. in Folge von Einreibungen mit der Queckſilbersalbe oder mit einer andern irritirenden Salbe, eine solche Aehnlichkeit mit dem Eczema rubrum bei seinem Entstehen dar, daß wir einige Worte darüber sagen müssen.

Der Friesel unterscheidet sich vom Eczema hinsichtlich der Symptome auf der Haut durch folgende Merkmale:

Die von einander isolirten, obgleich nahe beisammen stehenden Bläschen sind gleichmäßig über mehr oder weniger ausgebreitete Flächen ausgebreitet, z. B. über ein ganzes Glied, die Brust, den Rücken u. s. w. Man sieht nicht jene durch Zwischenräume von gesunder Haut getrennte Gruppen, die man

beim Eczema so häufig [übrigens nichts weniger als konstant] auf verschiedenen Punkten beobachtet, wo sich zuweilen mehrere Bläschen mit einander vereinigen und konfluirend werden. Beim Eczema sind die Bläschen im Anfang sehr klein, aber nicht selten vereinigen sich mehrere mit einander und dauern höchstens zwei, drei, vier Tage, sodann folgen nässende und schuppige Exkoriationen darauf und halten Wochen, Monate, Jahre lang an. Beim Friesel (der immer eine akute und rasch verlaufende Krankheit ist) entwickeln sich die Bläschen regelmäßig während eines längeren Zeitraumes, bekommen die Größe und das Ansehen eines Hirsenkorns, vertrocknen dann nach Verfluß von fünf, sechs oder sieben Tagen zu kleinen kleienartigen Schüppchen, welche noch Spuren von Bläschen erkennen lassen und nicht länger als einige Tage bestehen bleiben, so daß der Ausschlag in einer oder zwei Wochen (und oft in noch kürzerer Zeit) alle seine Stadien durchlaufen hat, selbst wenn die stärkste Entzündung damit verbunden war, was besonders bei denjenigen Frieselausschlägen der Fall ist, welche die Folge der Anwendung von äußeren Reizmitteln sind und welche von einigen Aerzten Frieselrothlauf genannt werden. Niemals geht dieser Ausschlag in jenen Zustand über, welchen Alibert mit dem Namen **Dartre squammeuse humide (Herpes squammosus madidans)** belegt hat, und der dagegen die gewöhnlichste Form ist, unter welcher man das Eczema zu Gesicht bekommt.

[Hinsichtlich der Diagnose des Eczema vom **Herpes phlyctaenodes** vergl. den vorigen Abschnitt.]

Das zufällige, durch äußere Ursachen hervorgerufene Eczema ist im Allgemeinen eine leichte Krankheit von ziemlich kurzer Dauer, wenigstens wenn es nicht sehr intensiv und sehr ausgebreitet ist, in welchem Fall es von Fieber und selbst von beunruhigenden Erscheinungen begleitet seyn, oder sich in die Länge zu ziehen geneigt seyn kann. Das konstitutionelle Eczema, das im Allgemeinen für sich nicht besonders gefährlich ist, ist oft sehr hartnäckig gegen die Hilfsmittel der Kunst und sehr zu Rückfällen geneigt; in einzelnen Fällen kann es, wenn es allgemein und eingewurzelt ist, wie wir bereits bemerkt haben, einen tödtlichen Ausgang nehmen.

[Hinsichtlich der Prognose des Eczema finden sich bei Rayer folgende Bemerkungen, die Erwähnung verdienen: Bei Kindern ist das Eczema der behaarten Kopfhaut und des Gesichtes oft ein heilsamer Ausschlag. Tritt es während des Zahnens auf, so verschwindet es gewöhnlich erst nach dem Ausbruche der Zähne. Bei jungen Mädchen, die an Menstruationsstörungen leiden, ist das Eczema der Ohren und der behaarten Theile des Kopfs hartnäckig und verschwindet meistentheils erst, wenn ihre gesammte Konstitution günstige Veränderungen erfahren hat. Bei Frauen in den kritischen Jahren heilt das Eczema schwer; das während der Schwangerschaft vorkommende schwindet gewöhnlich erst nach der Entbindung. Ist das Eczema erblich, so kommen nach der Heilnng öfter Rückfälle vor. Bei Köchen, Hutmachern, Färbern ist das Eczema an den Händen schwer heilbar; bei alten Leuten ist das manchmal mit Oedem und varikösen Geschwülsten auftretende Eczema oft unheilbar. Das Eczema widersteht um so mehr den Heilmitteln, je größer die Fläche ist, die es einnimt, je älter, je eingewurzelter es ist, und besonders dann, wenn es an den Unterextremitäten und an der behaarten Kopfhaut erscheint. Bei Kindern und alten Leuten ist es oft gefährlich, diese Krankheit zu heben.]

§. 6.

Behandlung.

[In Betreff der Behandlung des Eczema macht Rayer folgende allgemeine Bemerkungen: Man muß stets des Einflusses eingedenk seyn, den die Dentition, Menstruationsstörungen und Schwangerschaft auf die Entstehung einiger Formen von Eczema haben. Ferner verschwindet manches Eczema von selbst im Verlauf der Zeit und durch angemessene Diät; bei manchen Formen bedarf man mehr oder weniger eingreifender Mittel; bei andern steht keine Heilung zu erwarten, oder sie würde mit Gefahr für den Gesammtzustand verknüpft seyn. Viele Heilungen müssen fast gänzlich auf Rechnung eines zweckmäßigen diätetischen Verhaltens, der Ruhe und der Zeit gebracht werden. Ich habe gesehen, wie das Eczema der behaarten Theile des Kopfs bei Säuglingen durch einen Wechsel der Amme verschwand.

Ich habe Erwachsene und ältere Leute beobachtet, die mit chronischem Eczema des Hodensacks, des Afterrandes und anderer Körpertheile behaftet waren, und bei denen die Symptome durch die unbedeutendsten Diätfehler sich steigerten. Man darf gewiß nicht zu viel auf die Heilkräfte vieler kühlenden, reinigenden Dekokte geben, die man gegen alle Hautkrankheiten, insbesondere aber gegen Eczema, empfohlen hat; andererseits aber läßt sich nicht läugnen, daß man in der letzten Zeit die Anwendung dieser Mittel und der bei deren Gebrauch vorgeschriebenen Diät allzusehr vernachlässigt hat. Indessen darf man auch sonst gesunde Leute in einem gewissen Alter nicht Monate und Jahre lang auf eine blos kühlende und strenge Diät setzen, indem darunter ihre gesammte Konstitution leicht leiden könnte. Auch die Zeit bessert und heilt manche Fälle von Eczema.]

Das akute und accidentelle Eczema weicht (besonders wenn es nicht sehr große Flächen einnimmt) im Allgemeinen leicht einem beruhigenden Verfahren, wenn man dafür Sorge trägt, die Ursache, welche es hervorrufen konnte, zu beseitigen. Man beschränkt sich in diesem Fall darauf, verdünnende Getränke zu verordnen; man nimmt auf der leidenden Stelle beruhigende Waschungen vor, um das Brennen und Jucken zu lindern; man schreibt eine milde und leichte Diät vor [und läßt von Zeit zu Zeit einfache warme Bäder nehmen]. Ist das Eczema heftig, ist dabei die Haut geröthet, sind Symptome von Aufreizung vorhanden, ist das Individuum kräftig, so wird eine (örtliche oder allgemeine) Blutentziehung nothwendig. [Zugleich läßt man säuerliche Getränke und äußerlich mucilaginöse Bäder und emollirende oder leicht narkotische Waschungen anwenden. Die Bäder sind oft mehrere Stunden lang fortzusetzen. Nach Biett bemerkt man nicht selten beim Eintritt in das Bad und noch mehr beim Herausgehen aus demselben eine Steigerung des Beißens auf der Haut, die in einigen Fällen so bedeutend war, daß man vom ferneren Gebrauch der Bäder abstehen mußte. Bei alten Leuten bewirken die Bäder zuweilen eine Stockung in den venösen Kapillargefäßen; die Haut bekommt ein livid violettes Aussehen, und oft entsteht sogar eine Infiltration der Gliedmaßen. Ist das Eczema nur über eine

beschränkte Stelle der Haut verbreitet, so thun Kataplasmen von Kartoffeln, Weizenmehl u. s. w. gute Dienste. — Die Aderlässe betreffend, so empfiehlt sie auch Rayer, wenn das Eczema einen akuten Verlauf hat, das Jucken stark ist und die Entzündung einen beträchtlichen Grad erreicht hat; er versichert, in vielen Fällen, selbst beim chronischen Eczema, sich von dem Nutzen des Aderlasses überzeugt zu haben. Trete nach der ersten Blutentziehung merkliche Besserung ein, so könne man, hierauf gestützt, in der Regel nach einigen Tagen einen zweiten Aderlaß vornehmen. Es gebe aber auch Fälle, wo der Aderlaß schädlich wirke; namentlich seyen bei reizbaren, blutarmen Individuen und solchen Leuten, bei denen das Eczema in Folge von Aufregungen des Nervensystems aufgetreten ist, oder sich zu verschlimmern pflegt, die Blutentziehungen fast immer schädlich. Bei Kindern soll man auf örtliche Blutentziehungen sich beschränken. Beim Eczema des Gesichts, der behaarten Theile des Kopfs, der Vulva und des Afterrandes setzt man oft mit Nutzen eine Anzahl Blutegel in die Nähe der entzündeten Theile; bei alten Leuten soll man mit Blutentziehungen sparsam umgehen; indessen sind sie bisweilen erforderlich, wenn das Eczema bedeutende Exkoriationen und starken Ausfluß verursacht, oder lebhafte Schmerzen oder Schlaflosigkeit veranlaßt.]

Ist die Krankheit in der Konstitution begründet und hat sie eine gewisse Ausdehnung, so ist es angemessen, eine vorbereitende Behandlung einzuschlagen, wie es die älteren Aerzte machten. So nimmt man, nachdem man den Kranken zuerst der exspektativen Behandlungsmethode unterworfen hat, eine Aderlässe vor, läßt einige warme Bäder nehmen, verordnet einen verdünnenden, abführenden Trank, dann wird der Kranke purgirt; hierauf wird, wenn die Hautkrankheit sich weiter entwickelt, eine Behandlung eingeschlagen, welche sich nach dem Grade der Krankheit, den sie begleitenden Symptomen, dem allgemeinen Zustand des Individuums u. s. w. richtet. Ist die Krankheit chronisch, so greift man sie mit äußerlichen und innerlichen Mitteln an. In diesem Fall können besonders die blutreinigenden Mittel, die Cichorie, die Viola tricolor, die Dulcamara, die toni-

schen Mittel, der Hopfen, die China, die adstringirenden Mittel, die Schwefelsäure und andere Mineralsäuren [die vorzüglich auch Biett bei abnehmender Intensität des Uebels in kleinen Dosen, aber lange fortgesetzt empfiehlt], periodische Abführungen [besonders mit salzigen Mitteln, schwefelsaurem Natrum oder schwefelsaurer Magnesia, Bitterwassern], Schwefel-, Queckſilber-, Antimon- und Arsenikmittel angemessen seyn. Aeußerlich werden Bäder in Anwendung gebracht, zuerst einfache, sodann alkalische, Schwefel-, Dampfbäder, um die Haut von den sich darauf bildenden Schuppen zu reinigen; erweichende, reinigende, alkalische Waschungen; Kleienwasser mit kohlensaurem Kali oder Natrum, Einreibungen mit Linimenten oder Salben, denen man Schwefel, kohlensaures Kali, die Queckſilberoxyde beisetzt und die man durch einen korrigirenden Zusatz von Kampher, Opium, Laudanum weniger reizend machen kann. Ist das eingewurzelte und hartnäckige Leiden der Haut auf eine nicht ausgedehnte Fläche beschränkt, so gelingt es zuweilen, es durch Salzsäure, salpetersaures Queckſilber, Höllenstein, rothes Sublimatwasser [Auflösung von Hydrarg. corros. ʒj in Aq. destill. ℔j mit Orcanette — Wurzeln mehrerer Borragineen, namentlich Anchusa tinctoria, Echium rubrum, Onosma echioides und Lithospermum tinctorium — gefärbt], weißes Arsenikoxyd in Verbindung mit Calomel u. s. w. zu bezwingen. Besonders in diesem Fall kann man oft mit Erfolg zur Applikation eines Blasenpflasters auf die leidende Stelle seine Zuflucht nehmen. Diese topische Behandlung ist von einigen Aerzten ausschließlich angewendet worden, und Alibert hat mit mehr oder weniger oft wiederholter Anwendung des Höllensteins öfters mehr oder weniger ausgebreitete Flechten behandelt und geheilt, ohne daß irgend ein anderes äußerliches oder innerliches Mittel in Gebrauch kam. Aber außerdem, daß diese Mittel nicht immer ohne üble Folgen sind, sind sie auch nicht selten unwirksam und unzureichend, und es entspricht den Regeln einer vernünftigen Therapie viel mehr, wenn man erst in einem späteren Stadium der Krankheit davon Gebrauch macht, nachdem das Uebel zuvor durch die in solchen Fällen gewöhnlichen äußerlichen und innerlichen Mittel rationell behandelt worden ist. Biett ist sogar

der Ansicht, das Eczema erfordere nie die Anwendung von kaustischen Mitteln.

Im Ganzen lassen sich für die Behandlung des konstitutionellen Eczema folgende Vorschriften geben:

1. Erstes Stadium (dessen Dauer von zwei bis fünf oder sechs Wochen variiren kann und das sich durch die Eruption der Bläschen mit stärkerer oder schwächerer Röthung der Haut, durch darauf folgende Sekretion, Exkoriationen, eine mehr oder weniger feuchte Abschuppung mit Brennen, Jucken u. s. w. auszeichnet): Aderlaß, wenn der allgemeine Krankheitszustand es erfordert; verdünnende Getränke, Gerstentrank, Molken, wilde Cichorie, Kräuterbouillon, und später einige Abführmittel, z. B. Sedlitzer Wasser, schwefelsaures Natrum oder Kali, Weinsteinrahm u. s. w.; Waschungen mit Kleienwasser, mit Abkochungen von Eibischwurzel, von Grütze, von Körbel, von Mohn; später warme Bäder.

2. Zweites Stadium (dessen Dauer mehr oder weniger lang als die des ersten seyn kann, das sich jedoch in der Regel mehr in die Länge zieht und sich durch die Fortdauer der Exkoriationen, der Sekretion, der Abschuppung ohne entzündliche Symptome auszeichnet): Reinigende Tränke, **Viola tricolor**, Scorzonere, Löwenzahn, Dulcamara in Verbindung mit einigen Neutral-, sauren oder basischen Salzen, schwefelsaurem Kali, saurem weinsteinsaurem Kali, kohlensaurem Kali (in der Dosis von 1 bis 2 Drachmen auf die Pinte), die als alterirende und abführende Mittel dienen; Schwefelmittel, ein Pulver aus gleichen Theilen Magnesia und Schwefelblumen (in Dosen von 12 Gran bis zu einem Skrupel), Schwefelpastillen; Merkurialpräparate, besonders die Bellostischen Pillen *) in alterirender

*) [Die Vorschrift zu den Bellostischen Pillen, wie sie im Hospital der Venerischen in Paris im Gebrauch sind, ist folgende:

℞ Hydrargyri puri ℥j
Cremor. Tartar. gr. iv.
Scammon.
Jalap. āā ℥i
Syrup. Sacch. q. s.

F. pilulae pond. gr. 6. (3—6 und mehr täglich). Jede Pille enthält 4½ Gr. Quecksilber.]

oder purgirender Dosis, können gleichfalls in Anwendung kommen. Die Mineralsäuren dienen bei einzelnen Subjekten zur Verminderung der reichlichen Sekretion. Sodann wendet man täglich alkalische oder Schwefelbäder oder Dampfbäder an; von Douchen macht man besonders in dem Falle Gebrauch, wenn die Schuppenbildung hartnäckig ist, die Schuppen adhäriren, die Haut trocken oder schrundig, gespannt, runzelig ist. Als Topica kommen Waschungen oder Lokalbäder mit emollirenden Abkochungen, die durch Zusatz von Seife, kohlensaurem Natrum oder Kali etwas reizend gemacht sind, Einreibungen mit Schwefel-, Queckſilber-, Antimonsalben u. s. w. in Anwendung. Zu diesen Salben nimmt man gemeiniglich einen Skrupel bis eine halbe Drachme der wirksamen Substanz auf eine Unze des Excipiens. [Biett empfiehlt bei Abnahme der Entzündung und der Desquamation namentlich gelatinöse Schwefelbäder. Wendet man sie zu frühe an, so verschlimmern sie die Krankheit, rufen neue bedeutendere Eruptionen hervor, und man muß wieder zu den beruhigenden Mitteln seine Zuflucht nehmen. Die natürlichen Schwefelwasser, besonders Schwefelthermen, verdienen den Vorzug vor den künstlichen Schwefelbädern. Die Schwefelbäder taugen außerdem auch für solche Fälle, wo es sich darum handelt, ein unterdrücktes Ekzem wegen in Folge der Unterdrückung eingetretener übler Zufälle wieder hervorzurufen.]

3. Dritte Periode (deren Dauer so verschieden ist, wie die der vorhergegangenen, und die sich mit abwechselnden Verschlimmerungen und Remissionen mehrere Monate, selbst mehrere Jahre hinziehen kann): Die chronisch gewordene Krankheit ist mehr oder weniger rebellisch und inveterirt; die Haut dünn, gespannt, glänzend, schrundig, mit mehr oder weniger adhärirenden Schuppen bedeckt; bald findet eine zuweilen sehr reichliche Sekretion statt (dartre squammeuse humide), bald gar keine (dartre squammeuse sèche). Hier sind oft die wirksamsten Mittel nicht hinreichend, um ein Uebel zu überwinden, welches den Kranken und den Arzt zur Verzweiflung bringt, oder bringen sie wenigstens nicht selten nur eine vorübergehende Heilung oder auch nur Besserung zu Stande. In diesem Falle werden nun die für den innerlichen Gebrauch

geeigneten Arsenikpräparate, die Fowler'sche oder Pearson'sche Auflösung, das arsenikfaure Eisen, der Hopfen mit kohlensaurem Natrum, die China in Verbindung mit Schwefelsäure angewendet, wenn der Zustand der Verdauungsorgane es gestattet, was gewöhnlich der Fall ist. [Bei Anwendung der Arsenikmittel ist vorzüglich auf den Zustand der Verdauungsorgane zu achten; ist ein Reizzustand derselben vorhanden, so muß dieser nothwendig vorher vollständig beseitigt werden. Bei Beobachtung dieser Vorsichtsmaßregel versichert Biett, nie üble Folgen bemerkt zu haben. Er gibt dem arsenigsauren Natrum und dem arsenigsauren Ammoniak den Vorzug; er gibt sie zu 1 Gran in einer Unze destillirten Wassers aufgelöst. Er beginnt mit einem Skrupel dieser Solution ($^1/_{24}$ Gr. des Salzes) und steigt nach und nach bis zu 2 Skrupel, selbst bis zu einer Drachme. Ist das Eczema bedeutend und hartnäckig, und deßhalb eine lange dauernde Anwendung des Arseniks nöthig, so hält er sich an sehr kleine Dosen. Er versichert, zuweilen in ganz verzweifelten Fällen durch den mehrere Jahre lang fortgesetzten Gebrauch der Arsenikmittel Heilung herbeigeführt zu haben.] Man kann hier auch ein Blasenpflaster auf die leidende Stelle setzen, wenn der Sitz des Uebels beschränkt ist; man überfährt (nach Entfernung der Schuppen mittelst Dampfbädern oder Dampfdouchen, mittelst Kataplasmen) die Haut mit Charpie, die in Salpetersäure, Salzsäure, in eine Auflösung von salpetersaurem Silber getaucht ist; man kauterisirt oberflächlich mit Höllenstein und wiederholt dieses öfters.

In allen Fällen muß man eine angemessene Lebensweise vorschreiben, man muß die Gewohnheiten des Kranken regeln, die Konstitution durch geeignete hygieinische Mittel modifiziren, und besonders für die Zukunft die Einflüsse, welche die Entstehung des Leidens begünstigen konnten, beseitigen und vermeiden.

Vorzüglich bei diesem Leiden hielten die Aerzte des verflossenen Jahrhunderts und zu Anfang des gegenwärtigen die Anlegung eines Fontanells zur Ausstoßung der Säfte, denen man die Entstehung des Flechtenübels zur Last legte, für unerläßlich. In jetziger Zeit ist dieses Verfahren so in Vergessenheit gerathen,

daß ich mich nur eines einzigen Falles erinnern kann, in welchem Biett zu demselben seine Zuflucht nahm.

Im Allgemeinen haben die Fontanelle bei diesen Individuen das Unangenehme, daß sie wenigstens an der Stelle, auf welcher sie applizirt werden, die Entwicklung des Flechtenausschlags begünstigen, wenn er bereits verschwunden ist, oder ihn verschlimmern, wenn er noch zugegen ist. [Biett bemerkt in Beziehung auf die Fontanelle, die energische Revulsion, die man damit herbeizuführen suche, sey nur unvollkommen. Es entwickle sich nicht nur um das Fontanell herum eine lebhafte Entzündung, es entstehen daselbst vesikulöse Flecken, wobei der ursprüngliche Ausschag fast immer unverändert bleibe, sondern es werde auch der künstlich hervorgerufene nicht selten der Heerd für eine allgemeine Ausbreitung des Ausschlags.]

Uebrigens ist es einleuchtend, daß die Fontanelle bei solchen Individuen angezeigt sind, welche zu der Zeit, wo die Hautkrankheit, der sie unterworfen sind, nicht zugegen ist, an Symptomen irgend eines innerlichen Uebels leiden. Mehrere Male habe ich junge Individuen aus Veranlassung eines Eczema rubrum, das mit mehr oder weniger starker Sekretion verbunden war, an Blutspeien leiden und von einer Schwindsucht bedroht gesehen. Gewiß muß man in Fällen der Art bei der Behandlung der Krankheit mit großer Vorsicht zu Werke gehen und sich nicht scheuen, wenn der Ausschlag seiner Heilung entgegengeht, zur Verhütung übler Folgen ein Fontanell zu verordnen.

Beim partiellen Eczema macht man häufig von den oben erwähnten auflösenden örtlichen Mitteln Gebrauch; im Allgemeinen aber ist es zweckmäßig, emollirende Mittel [örtliche Bäder, Waschungen mit Leinsamenabkochung, mit Malvenblüthenwasser, mit Abkochungen von Mohnköpfen oder mit reiner Milch] voranzuschicken. Beim chronischen Eczema der Genitalien haben wir von folgender Salbe gute Resultate gesehen:

℞ Axungiae ℥j
Turpethi miner. ℈i
Laudani gtt. xii.

Ist dieses Eczema bei den Frauen mit schmerzhaftem Jucken verbunden, oder nimmt es bei den Männern das Scrotum ein und breitet sich bis zum After aus, so leisten oft örtliche Schwefel- oder Zinnoberräucherungen, zu welchen man einen eigenen Apparat hat, gute Dienste. [Erstreckt sich der Ausschlag auch über die Schleimhaut der Vulva, so empfiehlt Rayer Injektionen mit Malvendekokt, allein angewendet oder mit essigsaurem Blei versetzt.]

Ist besonders der Mons Veneris befallen, so sind auch schwefelige oder schwefelig-gallertige Douchen sehr nützlich.

Eben diese Douchen und noch mehr die Dampfdouchen thun beim chronischen Eczema des Ohrs Wunder; ist der äußere Gehörgang in Folge von diesem Eczema verhärtet und verengt, so bedient man sich Meißel von Enzianwurzel oder präparirtem Schwamm, die in das Ohr eingebracht werden. Zuweilen ist eine Kompression nöthig, um in solchen Fällen den Umfang und die Dicke des Ohrs wieder zur Norm zurückzuführen.

Bei den meisten herpetischen Augenentzündungen, und besonders bei derjenigen, welche durch ein partielles Eczema hervorgebracht wird, sind die Schwefel- oder Queckſilbersalben dienlich. Man bedient sich z. B. häufig folgender Formeln:

℞ Unguenti rosati ʒii
Mercur. praecipitati rubr. gr. iv.
Laudani gtt. vi — viii.
M. f. Unguentum. DS. Abends von der Größe eines großen Stecknadelkopfes in den Augenliderrand einzureiben.

℞ Axungiae ʒβ
Chlorureti hydragyri et ammoniac.
Camphorae āā gr. vi — viii.
Letztere Salbe wird auf dieselbe Weise angewendet wie die erste.

Bei chronischem Eczema der Nase sind Waschungen mit einem Infus oder einer Abkochung von Hollunder, von Körbel, von Kleien, von Eibischwurzel, mit Zusatz von etwas Seifenwasser dienlich. Dampfbäder bewirken das Abfallen der Schuppen, welche den Eingang in die Nasenhöhlen verschließen. Das

Schwefelcerat, die zertheilenden Salben mit Bleioxyd, Zinkoxyd und Kupferoxyd können Abends in kleiner Quantität auf die leidenden Stellen aufgetragen werden.

Sind die Hände der Sitz des Leidens, so thut man wohl, die Kranken bei Nacht Handschuhe tragen zu lassen, die mit Cerat, mit Gurkensalbe *) oder mit andern verschiedenartig zusammengesetzten Salben bestrichen sind.

Bei den Subjekten, deren Beine in Folge eines chronischen Eczema ödematös oder varikös werden, muß man die Kompression anwenden.

Widersteht endlich die Krankheit den gewöhnlichen Hilfsmitteln, so muß der Patient seine Heilung in den Thermen suchen, welche die Aerzte von jeher als Specifica bei der Kur der Hautkrankheiten betrachtet haben; die Schwefelwasser sind diejenigen, welche sich bei der Behandlung des Eczema am wirksamsten erweisen.

[Nach den im Voranstehenden besprochenen vesikulösen Hautausschlägen bleiben uns nun noch zwei vom Verf. übergangene Gattungen, die dieser Ordnung angehören, zu betrachten übrig, nämlich die Hydrargyria und die Hydroa; erstere Ausschlagskrankheit wird von manchen Autoren mit unter dem Eczema

---

*) [Für die Bereitung der Gurkensalbe geben Henry und Guibourt folgende Vorschrift (Journ. de Chim. méd. Mai 1825, — Geiger's Magaz. für Pharmacie. Jan. 1826.):

Man zerläßt im Wasserbade vier Theile reines Schweinefett und einen Theil Unschlitt. Auf die erkaltete Mischung gießt man die Hälfte des Gewichts frischen Gurkensaft und rührt von Zeit zu Zeit um, oder knetet das Gemenge mit den Händen. Nach 24 Stunden wird der Saft abgegossen und neuer zugegeben, und auf's Neue wie vorher verfahren. Diese Operation wird 7—8mal wiederholt, bis die Salbe stark riechend wird. Man scheidet das Wässerige ab und läßt das Fett bei sehr gelinder Wärme fließen. Um den Rest von Wasser und das wenige Parenchym aus dem Gurkensaft abzuscheiden, setzt man ein wenig Puder zu (2 Drachmen auf das Pfund). Die Stärke schwillt auf und bildet Kleister, der, indem er sich abscheidet, die fremden Substanzen mitnimmt. Man läßt Alles ruhig absetzen und kolirt die Pomade durch Leinwand.]

begriffen, letztere häufig mit dem Friesel zusammengeworfen, beide aber verdienen wohl eine besondere Betrachtung, die ihnen auch von Seiten Rayer's gewidmet worden ist, dem wir bei der Darstellung dieser Krankheitsformen folgen wollen.]

Hydrargyria, Quecksilberausschlag.

(Eczema mercuriale.)

§. 1.

Historische Bemerkungen. Namen. Begriff.

Obgleich sich auch schon bei früheren Schriftstellern einzelne Bemerkungen und Beobachtungen finden, die sich auf den in Rede stehenden Ausschlag beziehen, so ist er doch erst seit dem Anfang des gegenwärtigen Jahrhunderts einer näheren Aufmerksamkeit gewürdigt worden. Besonders hat Alley in einer im Jahre 1810 erschienenen Monographie über denselben schätzbare Aufschlüsse gegeben. Neben ihm haben auch eine Reihe anderer englischer Aerzte sich mit der Hydrargyria beschäftigt, unter denen wir Gregory, Burrows, Pearson, Lawrence, Crawford und Johnson namhaft machen. Auch Joseph Frank hat sie in seinen Praxeos medicae universae praecepta berücksichtigt. Rayer, der die Krankheit nur dreimal zu beobachten Gelegenheit hatte, hält sich bei der Darstellung derselben hauptsächlich an die Beobachtungen und Bemerkungen der englischen Aerzte.

Den Namen Hydrargyria gab ihr Alley in Bezug auf ihre Entstehungsursache. Sie ist nämlich

> ein durch die innerliche oder äußerliche Anwendung des Queckfilbers erzeugter Ausschlag, der durch Bläschen charakterisirt ist, die mit oder ohne Fieber auf mehr oder minder großen gerötheten Hautflächen ausbrechen.

§. 2.

Symptome. Arten.

Alley unterscheidet drei Arten dieses Ausschlags: **Hydrargyria mitis, H. febrilis und H. maligna.**

1) **Hydrargyria mitis.** Diese Form scheint beim ersten Anblick aus einem unbedeutenden rosenrothen Ausschlage zu bestehen; läßt man aber das Licht auf die leidenden Stellen fallen und betrachtet sie ganz genau, so erkennt man, daß die Haut mit durchsichtigen, kaum wahrnehmbaren Bläschen bedeckt ist, die man mit der Loupe leicht zu unterscheiden vermag. Dem Ausbruch dieser Bläschen geht keine merkliche Störung im Allgemeinbefinden voraus. Sie erscheinen besonders am obern und innern Theil der Schenkel, am Hodensack, in den Weichen, am untern Theile des Unterleibs, wo ein Gefühl von lebhafter Hitze, von Brennen ihnen vorausgeht. Alley sah diesen Ausschlag über die ganze Oberfläche des Körpers sich ausbreiten. Das brennende Jucken, welches das Hervorbrechen der Bläschen begleitet, kehrt manchmal anfallsweise wieder, veranlaßt Röthung der Haut und Beschleunigung des Pulses. Beim Druck nimmt die rothe Farbe des Ausschlags ab, erscheint aber wieder, sobald der Druck nachläßt. Wird die Anwendung des Queckſilbers nicht ausgesetzt, so verstärkt sich der Ausschlag. Sind die Bläschen stark entwickelt, so erscheint die Haut bei der Berührung rauh. Bisweilen wird der Ausschlag ohne deutliche Abschuppung der Oberhaut blaß; in andern Fällen nimmt die Haut erst lange nach begonnener Abschilferung der Oberhaut ihre normale Färbung wieder an. Bisweilen artet die **Hydrargyria mitis** in die **Hydrargyria febrilis** und **maligna** aus, wenn man nach dem Erscheinen des Ausschlags noch mit Anwendung des Queckſilbers fortfährt, oder dieß Mittel zu bald nach der Rekonvaleszenz wieder nehmen läßt, oder endlich wenn die Kranken in einer mit Queckſilberdunst erfüllten Atmosphäre verweilen. Aehnliche Rückfälle sollen zuweilen auch ohne eine erneuerte Einwirkung des Queckſilbers sich ereignen.

2) Der **Hydrargyria febrilis** gehen Trägheit, Aufregung, Schauder voraus; auf der Haut stellen sich Jucken und Hitze ein; und sie ist heißer anzufühlen, als bei der ersten Form. Dieser beständig von mehr oder minder bedeutendem Fieber begleitete Ausschlag hat in den zwei ersten Tagen seines Erscheinens sehr große Aehnlichkeit mit den Masern. Am Ende des zweiten Tages pflegen die anfangs isolirten, getrennt stehenden Stippchen

gewöhnlich zu konfluiren, sie vereinigen sich zu rothen Flecken von verschiedener Gestalt und Größe, welche größer sind, als die der Masern, und nicht, wie diese, kleine unregelmäßige Bogen bilden. Bei Männern beginnt der Ausschlag gewöhnlich am Hodensack und an einem Theil der Schenkel, manchmal an der Rückenfläche der Hände und Arme, häufiger aber am Rücken und Unterleibe. Die Bläschen sind viel deutlicher als bei der Hydrargyria mitis, besonders beim Beginn des Ausschlags, indem sie späterhin durch Reiben und Berührung mit den Kleidungsstücken zerstört seyn können. Anfangs sind die Bläschen klein, durchsichtig, von einem rothen Ring umgeben; die Bläschen erreichen bald den Umfang eines Stecknadelkopfs und werden mattweiß und purulent. Nimmt dieser Ausschlag ab, so hat er auf den ersten Anblick große Aehnlichkeit mit dem anginösen Scharlachexanthem, das im Abnehmen begriffen ist; indessen ist die Farbe bei der Hydrargyria immer dunkler. Die Hitze der Haut steigt manchmal bis auf 38° C. und ist in keiner andern Krankheit so anhaltend und lästig. Bildet der Ausschlag große Flecke, so wird eine dicke, sehr übelriechende Feuchtigkeit von Seiten derjenigen Theile abgesondert, welche so liegen, daß sie mit andern in steter Berührung sind. Die Desquamation beginnt am vierten Tage des Ausschlags, selten später. Je unbedeutender die Krankheit ist, um so früher schuppt sich die Epidermis ab; sie löst sich in größeren Fetzen als bei der ersteren Form. Gewöhnlich geht dieser Desquamation ein Halsleiden voraus, weßhalb auch das Epithelium des Gaumensegels und des Schlundes sich löst. Mitunter exfoliirt sich die Epidermis zum zweiten Male, und die Haut erscheint geröthet wie vor der ersten Desquamation; oft nimmt sie erst mit wiederholter Abschuppung ihre normale Färbung wieder an; dann aber beobachtet man diese Erscheinung nicht mehr. Diese successiven und wiederholten Abschuppungen sind besonders in solchen Fällen beobachtet worden, wo der Gebrauch des Queckſilbers noch nach dem Auftreten der Krankheit fortgesetzt ward.

Kopfschmerzen, Uebelkeiten, schmutzigweißer Zungenbeleg, Verstopfung, Oppression, heftiger Husten, Respirationsbeschwerden sind die bei Beginn des Ausschlags gewöhnlich auftretenden

Symptome; der Puls hat 100 bis 130 Schläge in der Minute, der Durst ist brennend, und die Kranken haben die lebhafteste Begier nach säuerlichem Getränk. Beim Erscheinen des Ausschlages ist der Urin sparsam und dunkel gefärbt. Gegen Ende der Krankheit wird er reichlicher und hat einen kleienartigen Bodensatz; oft ist Verstopfung und Durchfall vorhanden, und diese beiden Symptome können mit dem Ausschlage wechseln. Bei der Abschuppung nimmt das Fieber gewöhnlich ab und endet meist am eilften Tage.

3) Die **Hydrargyria maligna** entwickelt sich gewöhnlich, wenn beim Vorhandenseyn der **Hydrargyria mitis** fortwährend Quecksilber angewendet wird oder eine Absorption von Quecksilber durch die Lungen stattfindet. Die Hitze der Haut steigt bis auf 42° C. Schlund und Mandeln sind sehr schmerzhaft; der Ausschlag hat eine dunkelrothe oder purpurrothe Farbe, das Gesicht ist dermaßen aufgetrieben, daß die Züge nicht mehr zu erkennen sind; die völlig geschlossenen Augenlider nehmen Theil an der allgemeinen Geschwulst; so wie die Bläschen abzusondern anfangen, werden die Augen äußerst schmerzhaft. Die Haut ist geschwollen, schmerzhaft und mit größeren Bläschen bedeckt, als bei den übrigen Varietäten, manchmal auch mit großen Blasen; diese platzen und sondern reichlich eine scharfe Flüssigkeit ab. Die Bläschen sind so zahlreich, daß die ganze Oberhaut sich ablöst. Der Geruch der Ausschwitzung ist charakteristisch und hat Aehnlichkeit mit starkem Fischgeruch; er ist so unangenehm, daß er dem Kranken selbst, wie seinen Umgebungen, Uebelkeit veranlaßt. Die Epidermis löst sich später ab, als bei den beiden ersten Abarten; die Desquamation beginnt erst am achten oder zehnten Tage nach Ausbruch des Ausschlages. Mitunter löst sich die Oberhaut gänzlich von den Händen ab und bildet eine Art von Handschuh. Dann bilden sich dicke Inkrustationen, welche in gelbe Lamellen sich scheiden; es fließt wiederum Serum aus, um auf's Neue zu erstarren, und nach jeder neuen Abschuppung sieht man eine minder rothe Hautoberfläche; endlich hört die Exsudation auf, und die normale Oberhaut hat sich wieder gebildet. Indeß kann die Haut rauh und schuppig bleiben. Manchmal lösen sich gleichzeitig mit der Epidermis oder

etwas später die Nägel von den Füßen und Händen ab. In Folge der Hydrargyria maligna beobachtete man manchmal schmerzhafte Drüsenanschwellungen, große Abszesse in den Achselhöhlen und Furunkeln an andern Theilen des Körpers. Die krankhaften Veränderungen der Haut können ziemlich tief in dieselbe eindringen.

Das Fieber, mit welchem gewöhnlich starke Oppression, Respirationsbeschwerden, anstrengender Husten, fixer Schmerz in der Brust, manchmal Blutauswurf und Erstickungszufälle sich einstellen, entspricht im Allgemeinen der Heftigkeit der äußern Entzündung. Der Puls ist hart und voll, wie bei der Peripneumonie; die Kehle ist schmerzhaft, die Stimme bisweilen rauh, die anfangs weiße Zunge wird an der Wurzel gelb und bräunlich. Während der ganzen Krankheit beobachtet man große Schwäche und Abgeschlagenheit; der Schlaf mangelt und das Opium schafft nur für kurze Zeit Ruhe; die Schmerzen sind sind manchmal unaussprechlich. In noch schlimmeren Fällen stellen sich vor dem Tode reichlicher Durchfall, Delirium und Coma ein. Brandige Geschwüre, Afterfisteln, Lungenschwindsucht, Abzehrung sind in Folge der Hydrargyria maligna beobachtet worden.

§. 3.

Ursachen.

Wie schon bemerkt, liegt der Grund der Hydrargyria in der Einwirkung des Queckſilbers auf den Organismus; es ist dieß eine Thatsache, die keinem Zweifel unterliegt. Indessen scheinen doch immer eine besondere Prädisposition der Haut oder der gesammten Konstitution oder andere minder bekannte Bedingungen zur Entstehung der Krankheit erforderlich zu seyn. Man sieht Leute nach sehr geringen Gaben von Queckſilber die Hydrargyria bekommen, während andere sehr große Dosen aufnehmen, ohne daß der Ausschlag sich entwickelt. Aeußerliche Anwendung des Queckſilbers scheint den Ausschlag häufiger zur Folge zu haben, als die innerliche. Nicht ohne Einfluß auf die Entstehung des Uebels scheinen Erkältungen zu seyn. Sie scheint

häufiger beim männlichen als beim weiblichen Geschlecht vorzukommen.

§. 4.

Prognose.

Die Syphilis oder andere vorausgegangene Krankheiten, z. B. Hepatitis, wegen deren das Quecksilber in Anwendung kam, bessern sich mit Eintritt der Hydrargyria febrilis und maligna. In geringerem Maße oder gar nicht ist dieß der Fall bei der Hydrargyria benigna. Verschwinden die primären Symptome der Syphilis beim Eintritt der Hydrargyria, so kehren sie nach Minderung des in Begleitung der Hydrargyria auftretenden Fiebers fast immer wieder. Nach den Beobachtungen der englischen Aerzte scheint die Hydrargyria nicht leicht einen unglücklichen Ausgang zu nehmen, außer wenn während der Dauer der Krankheit noch mit dem Quecksilbergebrauch fortgefahren wird. Unter 43 Fällen, die Rayer zusammengestellt hat, sind 8, die tödtlich endigten.

§. 5.

Behandlung.

Erste Bedingung zur Heilung ist Aussetzen des Quecksilbergebrauchs, Entfernung des Kranken aus der mit Quecksilberdünsten angefüllten Atmosphäre, und wenn er letzterer ausgesetzt war, Anwendung einiger Bäder, verdünnenden Getränkes und gelinder Abführmittel. Pearson hat manchmal, aus anderweitigen Gründen, die Anwendung des Quecksilbers fortgesetzt. Bei Abnahme der Hydrargyria kann man bisweilen das Quecksilber mit Erfolg gegen die Syphilis wieder gebrauchen lassen. Spens gedenkt eines solchen Falles, in dem der Ausschlag, trotz dem Quecksilbergebrauche, rasch gehoben ward. Ein anderer von Hydrargyria befallener Kranker hatte zugleich einen in Verschwärung übergegangenen Bubo in der linken Seite; nach Abnahme der Entzündung ward Morgens und Abends eine Quecksilberpille verordnet, und der Bubo fiel, ohne daß die Hautentzündung sich steigerte.

Bei der Hydrargyria febrilis und maligna darf durchaus

kein Queckſilber mehr gebraucht werden. Setzt man dieß Mittel ſogleich aus, ſo gelingt es bisweilen, die Krankheit bald herabzuſtimmen. Unterlaſſung dieſer Vorſichtsmaßregel hat in einigen unglücklichen Fällen die Symptome dermaßen geſteigert, daß auch durch die eingreifendſte Behandlung die ſchlimmen Folgen nicht verhütet werden konnten. Gleich dem Speichelfluß nimmt die Hydrargyria, ſobald ſie einmal aufgetreten iſt, einen äußerſt raſchen Verlauf; auch ſind Pearſon und Alley der Meinung, daß wir allerdings Mittel gegen die ſchmerzhafteſten Symptome dieſer Krankheit beſitzen, daß aber ihr Verlauf durch keine Kurmethode abgebrochen werden kann.

Bei der **Hydrargyria febrilis** und der **Hydrargyria maligna** mildern kühle oder kalte Waſchungen die beſchwerliche, den Ausſchlag begleitende Hitze. Lauwarme oder kühle Bäder ſind ebenfalls von Nutzen, wenn der Zuſtand der Kranken deren öftere Wiederholung geſtattet. Das Eintauchen in lauwarmes Waſſer verſchaffte einem Kranken des Dr. Spens Erleichterung; indeſſen konnte dieſe Kur nicht fortgeſetzt werden, weil ſie Ohnmacht herbeiführte. Dieſem wiederholt angewendeten Eintauchen in kühles oder lauwarmes Waſſer zunächſt ſtehen Abführmittel, als diejenigen, welche am zuverläſſigſten die außerordentliche Hitze der Haut mindern; Spens bediente ſich gleicher Theile **Electuarium lenitivum** und Schwefelblumen. Alley zieht das **Kali tartaricum** vor. Die Anwendung von Queckſilberpräparaten als Abführmittel iſt nicht zuläſſig.

Bei vollem und ſtarkem Pulſe, und beſonders bei gleichzeitig vorhandener Bronchitis, muß ein Aderlaß angeſtellt werden. Alley ſah eine Kranke ſterben, weil man den Aderlaß aus Furcht verabſäumte. Der Lungenkatarrh verliert ſich bisweilen auch nach dem Gebrauch von Abführmitteln. Alley gibt an, daß Veſikatorien manchmal von Nutzen ſind. Mullin fürchtet von ihrer Anwendung auf die entzündeten, mit Bläschen bedeckten Stellen Auftreten von Brand.

Die Bedingungen, unter denen Brechmittel von Nutzen ſeyn können, ſind nicht hinreichend ſcharf bezeichnet.

Der Durſt wird durch ſäuerliches Getränk gelöſcht.

Um Schlaf zu schaffen, die Leiden zu mindern und dem Durchfall Einhalt zu thun, der beim sekundären Fieber fast immer beobachtet wird, empfiehlt Pearson das Opium. Im Eiterungsstadium der Hydrargyria maligna wendet man bisweilen Opium und China mit Wein erfolgreich an.

Um der Resorption der sezernirten Flüssigkeit vorzubeügen, die Bildung einer neuen Oberhaut zu begünstigen, hat man, außer den lauwarmen Bädern und wiederholten Waschungen, absorbirende Pulver, gestoßene Kohle, Linimente mit Kalkwasser versetzt u. dgl. mehr empfohlen. Das Auflegen von Bleiwasser hält Alley für mißlich, weil es leicht absorbirt werden könnte.

Kühle Waschungen, lauwarme Bäder, mildes ruhiges Verhalten, Abführmittel und Opium sind also die vorzüglichsten Mittel gegen die Hydrargyria. Blutentziehungen und tonische Mittel sind nur in einzelnen, schlimmen und glücklicher Weise selteneren Fällen anwendbar.

Hydroa, Schwitzbläschen.
(Sudamina.)

§. 1.
Begriff.

Unter Schwitzbläschen (Hydroa, Sudamina) versteht man nach Rayer

> kleine, vorragende, hirsekorngroße, runde, durchsichtige Bläschen, welche eine wässerige, dünne, nicht klebrige Flüssigkeit enthalten, und ohne Röthung der Haut zu verursachen, im Verlaufe mehrerer akuter und chronischer Krankheiten zum Vorschein kommen.

§. 2.
Ursachen.

Der Ausschlag kommt, wie so eben bemerkt wurde, nur in Verbindung mit andern Krankheiten vor und zwar erscheint er

bloß auf der Höhe der Krankheit. Sehr oft beobachtet man ihn bei typhösen Fiebern, beim Scharlach, bei den Masern, bei der Pleuropneumonie, während der Peritonitis und der **Peritonitis puerperalis**. Rayer beobachtete ihn auch, obschon selten, bei nicht so schlimmen Krankheiten, z. B. beim Wechselfieber und bei leichter Enteritis. Häufiger beobachtet man ihn bei Frauen als bei Männern, öfter bei jungen Leuten als bei Erwachsenen, minder selten bei diesen als bei alten Leuten.

§. 3.

Symptome.

Die **Sudamina** erscheinen fast immer zugleich mit reichlichen Schweißen; indessen sah Rayer sie doch in Fällen von Unterleibstyphus ohne beträchtliche Steigerung der Transpiration zum Vorschein kommen, wie andererseits auch sehr reichliche Schweiße ohne Schwitzbläschen vorkommen. Sie können sich fast auf allen Körpertheilen zeigen, gewöhnlich aber kommen sie an solchen Stellen zum Vorschein, wo die Oberhaut sehr fein und zart ist, am vordern Theil des Bauches und der Brust, am Halse, in den Weichen, den Achselgruben und um den Nabel herum; selten sieht man sie am Rücken, an den Gliedmaßen und im Gesichte. Manchmal ist der Ausschlag beinahe allgemein; häufiger erscheint er nur auf einem oder auf einigen Körpertheilen.

Niemals stellt sich vor dem Ausbruche ein Kriebeln noch eine Röthe an den Theilen, die der Ausschlag befallen will, ein. Die Größe der Bläschen ist sehr veränderlich; einige sind mit bloßem Auge kaum wahrnehmbar, während die meisten den Umfang von Hirsekörnern besitzen. Diese Bläschen, die man auf den ersten Blick für Schweißtröpfchen ansehen könnte, sind rund, kugelförmig und vorragend, glänzen lebhaft und sind so durchsichtig, daß die in ihnen enthaltene Flüssigkeit auf der bloßen Haut frei zu haften scheint. Meistentheils stehen sie einzeln, bisweilen fließen sie zusammen und bilden bei ihrer Vereinigung kleine unregelmäßige Blasen, welche ebenso gefärbt sind, wie die Haut selbst. In ihrem Umkreise bemerkt man keine Röthung; nur in sehr seltenen Fällen sind einzelne Bläschen an der Basis

ein wenig geröthet. Schon wenige Stunden nach ihrem Erscheinen werden sie manchmal trübe, milchweiß, schrumpfen ein und verschwinden rasch. Oft dagegen behalten sie vierundzwanzig Stunden lang und drüber ihre vollkommene Durchsichtigkeit und ihre kugelförmige Gestalt; später werden sie trübe, sinken ein, schrumpfen zusammen, und am dritten oder vierten Tage sind sie gänzlich verschwunden. Bisweilen nimmt endlich dieser Ausschlag einen noch langsameren Verlauf und verliert sich erst um den siebenten oder achten Tag. Selten öffnen sich die Bläschen von selbst; die in ihnen enthaltene Flüssigkeit wird resorbirt; die Epidermis löst sich und fällt spurlos ab. Wenn gleich die Bläschen häufig durch die Kleidungsstücke zerstört werden, so bilden sich doch niemals Krusten. Oeffnet man sie kurze Zeit nach ihrem Erscheinen, so sieht man in ihrem Innern einen kleinen, runden, glatten und röthlichen Eindruck, welcher binnen wenigen Minuten verschwindet. Standen diese Bläschen in sehr großer Anzahl neben einander, oder waren sie konfluirend, so löset sich die Epidermis bisweilen in mehr oder minder großen Lamellen. Manchmal löset sich die Epidermis sogar zwischen den Bläschen durch die geringste Reibung, und die feuchte, schwach rosenrothe, bald dunkler roth erscheinende Haut liegt nackt da. War der Ausschlag von selbst verschwunden, so bleiben an den den Bläschen entsprechenden Stellen kleine weißliche Flecken zurück, die sich indeß bald verlieren. Gewöhnlich brechen die Sudamina allmählich hervor, obschon auch Fälle vorkommen, in denen sie an mehreren Körpertheilen gleichzeitig erscheinen. Was die in den Bläschen enthaltene Flüssigkeit anbetrifft, so ist sie dünn, farblos, klar, geruchlos, beinahe geschmacklos und nicht klebrig; sie röthet das Lakmuspapier nicht und zeigt sich hierin vom Schweiße verschieden.

§. 4.

Prognose und Behandlung.

Die Sudamina und die gleichzeitig vorkommenden Schweiße sind manchmal kritisch; meistentheils aber pflegt das Erscheinen des Ausschlages gar keinen Einfluß auf den Verlauf derjenigen Krankheiten zu haben, in deren Verlauf er vorkommt; er ist

nur ein Symptoma epiphaenomenon. In beiden Fällen erleidet die Behandlung der Grundkrankheit keine Veränderung; und der Ausschlag als Symptom bedarf keiner besondern Behandlung. Manche Aerzte sehen die Krankheit als eine schlimme Vorbedeutung an; und allerdings kommen sie öfter bei schweren als bei gefahrlosen Krankheiten vor.

Bläschenartiges Syphilid.

Diese Form der syphilitischen Hautaffektion kommt sehr selten vor. Wir haben bereits bemerkt, daß die Ansicht, wornach der venerische Schanker mit Bläschen beginnt, auf einem diagnostischen Irrthum beruht. Die oberflächlichen Exkoriationen, welche zuweilen auf die Bläschengruppen des Herpes praeputialis oder des Eczema der Geschlechtsorgane folgen, haben weder den Verlauf noch das Aussehen der syphilitischen Ulzerationen. Die ersteren haben einen schwachen breiartigen Ueberzug, sind entzündet oder mit feuchten Schuppen besetzt; die letzteren erscheinen unter zwei Hauptformen: bald ist es ein buchtiges, tiefes, grauliches Geschwür mit dicken und gezähnelten Rändern, welches mit einer leichten Verhärtung den Anfang genommen hat; bald ist es eine runde hervorstehende Ulzeration mit scharf abgeschnittenem Rande, welche sich auf einem verhärteten oder tuberkulösen Punkte gebildet hat.

In den wenigen Fällen von bläschenartigem Syphilid, die ich (unter einer großen Menge von Venerischen) beobachtet habe, nahm der Ausschlag verschiedene Punkte der Gliedmaßen oder des Rumpfs, und nicht die Genitalien ein. Es schien uns zwei wohl unterschiedene Arten darzustellen, deren eine sich dem Eczema, die andere den Varizellen nähert.

Die erstere Form habe ich nur einmal gesehen; es war dieß bei einer Patientin, die übrigens andere Erscheinungen der sekundären Syphilis an sich trug und an der äußeren und hinteren Fläche des Vorderarms einen breiten dunkel kupferrothen Flecken hatte, der mit kleinen serösen Bläschen besetzt

war, welche vertrockneten und den Eczemabläschen ziemlich ähnlich waren. Die kupferrothe und livide Färbung dieses Ausschlags, so verschieden von der rosenrothen oder rothen Färbung des Eczema, das welke Aussehen der Bläschen, die Abwesenheit der schuppigen Exkoriationen der Dartre squammeuse humide, der Verlauf des Uebels, die begleitenden Erscheinungen gaben hinreichende Unterscheidungsmerkmale an die Hand.

Bei der zweiten Form haben die großen und von einander isolirten Bläschen einen langsamen Verlauf, ein mattes Ansehen, und in manchen Fällen einen kleinen kupferfarbigen Hof, der sie von den Blätterchen der Varicella unterscheidet, ein Ausschlag, dessen akuter Verlauf und mehr oder weniger regelmäßige Stadien übrigens ein Bild geben, das mit einem syphilitischen Leiden keine Aehnlichkeit haben kann. Dieser Ausschlag zeigt sich vorzugsweise an den Gliedmaaßen und Händen; er besteht immer aus sehr wenigen Bläschen.

Aus dem Angeführten ersieht man, daß unter allen Syphiliden das bläschenartige das seltenste ist, und dasjenige, das am wenigsten mit andern Hautkrankheiten verwechselt werden kann.

Künstliche vesikulöse Ausschläge.

[Wie schon bei der Aetiologie des Eczema angeführt wurde, bewirken mehrere äußerliche Mittel durch den besondern Reiz, den sie auf der Haut hervorbringen, vesikulöse Ausschläge. Uebrigens haben sie diese Wirkung nicht konstant zur Folge; von wesentlichem Einflusse scheint die Beschaffenheit der Haut zu seyn; bei zarter feiner Haut, namentlich beim weiblichen Geschlecht und bei Kindern, tritt die Wirkung leichter ein Bei einzelnen Individuen bewirkt ein Pechpflaster, ein Gichtpapier schnell einen vesikulösen Ausschlag, bei andern kann es sehr lange aufliegen, ohne diese Wirkung hervorzubringen. Auch eine mit Salmiakgeist gemischte Merkurialsalbe bringt

gern einen vesikulösen Ausschlag hervor. Rayer führt einen Fall an, wo Einreibungen mit Crotonöl einen vesikulösen Ausschlag zur Folge hatten; häufiger noch entsteht dadurch ein pustulöser Ausschlag. Auch theilt der eben erwähnte Autor einen Fall mit, in dem durch den innerlichen Gebrauch von Kubebenpfeffer ein vesikulöser Ausschlag hervorgerufen wurde.]

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Riecke, Victor Adolf,

Handbuch über die Krankheiten der Haut Mit Zugrundelegung von Gibert's und unter Benützung der übrigen vorzüglicheren Werke über die Hautkrankheiten herausgegeben
Bd.: 1.

Stuttgart 1839

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.1003#1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11739179-0